





Acheté le 24 Juillet 1818
[illegible]



OUVRAGE
TOUCHANT
LES HERNIES
OU
DESCENTES,

Divisé en deux Parties.

Par M. DEJEAN, Maître en Chirurgie.



A PARIS,

Chez J. LAMESLE, Pont S. Michel, au Livre Royal.

M. D. CC. LXII.

Avec Approbation & Privilege du Roy.

LA premiere renferme un détail éxact des moyens d'obtenir la guérifon de ces Maladies & d'en prévenir les dangers.

La feconde contient les vrais Préceptes de fe bien conduire lorfqu'elles font accompagnées d'accidens ; plufieurs éclairciffemens utiles fur ces Matieres, avec quelques Obfervations particulieres fur differentes Operations du Buboncéle, & autres.

A la fin eft une petite Differtation fur la maniere de conduire les Enfans pour obvier à la difformité de leurs Jambes, & fur la néceffité de l'ufage des Bottines, quand il y a difpofition à ces accidens.

AVERTISSEMENT.

JE n'ambitionne point la qualité d'Auteur, on auroit tort de le ſuppoſer, & encore plus de le croire. Le ſeul but que je me propoſe en preſentant cet Ouvrage, eſt l'utilité du Public; une des Parties de la Chirurgie à laquelle je me ſuis le plus attaché eſt celle qui concerne la guériſon des Deſcentes, le grand nombre de Perſonnes attaquées de cette Infirmité, & les accidens qui peuvent en être la ſuite fâcheuſe, m'ont engagé à y donner tous mes ſoins.

J'ay vû, d'après une pratique conſtante & journaliere, depuis nombre d'années, que très-ſouvent les Bandages qui ſont dans ces ſortes de cas d'une neceſſité abſoluë, ne produiſoient pas tout le bon effet qu'on en devoit attendre ; que les Malades éloignés des ſecours, ſoit faute d'attention, & quelquefois faute d'intelligence, ou ne prennent pas éxactement leurs meſures, ou ne détaillent point aſſés la nature de la maladie pour avoir un Bandage convenable ; que ſouvent auſſi ils ignorent la maniere de l'appliquer, la conduite qu'il faut tenir

après l'application ; les inconveniens qui peuvent ſurvenir, & la façon d'y remédier; en partant delà, j'ay crû qu'on me ſçauroit gré d'un travail qui auroit pour objet de renfermer des Inſtructions ſur tous ces points, relativement aux differentes eſpeces de Hernies, ſoit pour en obtenir la guériſon, ſoit pour ſe préſerver des accidens de ces Maladies.

Je n'ai pas penſé qu'il fut à propos de me borner à ces premieres idées, comme il n'arrive malheureuſement que trop qu'une Hernie ſoit accompagnée d'accidens, il m'a paru placé de donner

auſſi pluſieurs éclairciſſemens à cet égard ; & pour faire le tout avec ordre, je me ſuis décidé à partager mon Livre en deux Parties.

Dans la premiere, on trouvera les moïens de ſe guérir de ces Maladies, & d'en prévenir les dangers.

La ſeconde contiendra les préceptes ſur leſquels on doit agir pour bien ſe conduire, lorſqu'il y a étranglement.

N'ayant d'autre deſſein que d'aſſéoir la vraïe méthode de traiter les Malades, & de leur procurer tous les avantages que l'Art peut indiquer, j'ai fait tout mon poſſible pour m'expliquer de

façon à ne rien laiſſer à déſirer.

Les Hernies avec étranglement pouvant avoir des événemens funeſtes, j'en parle avec quelque étenduë. J'expoſe d'abord ce qui ſe paſſe, lorſque la Hernie eſt ſortie ſans accidens, & enſuite ma façon de penſer ſur la maniere dont ſe forme l'étranglement.

Je condamne dans ces occaſions l'uſage des Huileux, celui de faire prendre trop de boüillons ou autres fluides de telle nature qu'ils puiſſent être; j'en apporte des raiſons déciſives; & je me flatte, ſi l'on veut juger ſans pré-

vention, qu'on ne fera nulle difficulté de les adopter. Je vas plus loin, je retranche l'uſage des lavemens, non-ſeulement comme inutiles, mais encore comme très-préjudiciables, ce que j'établis par une explication raiſonnée de l'effet de l'action de l'air qui ſort de l'eſtomac ; cette doctrine pourra paroître nouvelle, mais les plus legeres réfléxions en feront connoître la verité.

Comme on ne ſçauroit trop diſcuter dans cette matiere, j'agite la queſtion de ſçavoir ſi quand le Malade meurt après l'operation du Buboncéle, cette operation

peut contribuer à ſa mort, ou ſi au contraire, on ne doit pas l'attribuer aux ſuites de l'étranglement, & comment elles peuvent la cauſer.

Enfin pour tâcher d'éclaircir de plus en plus les choſes, j'oſe hazarder mon ſentiment particulier ſur quelques points eſſentiels de l'operation.

Je paſſe delà aux Hernies éxomphales qui viennent aux Enfans qui naiſſent avec un excédent de tégument au nombril; j'indique la façon de les guérir de même que les épiplocéles ſans le ſecours du Bandage.

Je joins à cela quelques

Obſervations ſur differentes operations du Buboncéle & autres. Je les ai choiſies parmi un grand nombre, en ce que dans la plûpart j'ai tenu des conduites ſingulieres qui m'ont réüſſies; il ſeroit à ſouhaiter que tous les Maîtres à qui il arrive d'employer des moyens qui ne ſont pas ordinaires, & qui ont le ſuccès déſiré, en fiſſent part, afin qu'en pareille rencontre l'on pût uſer des mêmes précautions.

Nous naiſſons tous Membres de la Societé, & à ce titre nous devons autant qu'il eſt en nous, la ſervir, en lui adminiſtrant nôtre in-

duſtrie, nôtre ſçavoir & nos talens; c'eſt une eſpece de dette contractée envers elle, dès l'inſtant de nôtre naiſſance, & dont nous lui ſommes comptables.

Au reſte je dois avertir que je me ſuis fait une loi de ne donner que ce qui a pû échaper aux Auteurs qui ont écrit ſur le même ſujet, ou inſiſter davantage ſur les choſes où il m'a ſemblé qu'ils avoient été trop ſuccints; ſi je les repete en quelques endroits, c'eſt qu'il eſt indiſpenſable de le faire par rapport à l'objet dont je parle, & que j'en tire d'un autre côté l'avantage d'y joindre

quelques réflexions dictées par l'expérience.

Ceux qui voudront critiquer ce que j'avance ne m'offenſeront point ; s'ils le font avec juſtice, j'y ſouſcrirai ſans peine, & je chercherai à me corriger ; ſi c'eſt dans un autre eſprit, je déclare que je n'y répondrai point, je me croirois redevable envers le Public du tems que je perdrois à les faire revenir de leurs préjugés ; ainſi je n'entrerai en lice qu'autant que je verrai que l'on voudra concourir de bonne foi au bien de la choſe.

Je termine mon Ouvrage par une petite Diſſertation

ſur l'uſage des Bottines pour les Enfans qui ont quelques difformités aux Jambes ; les effets qu'elles produiſent journellement en ont fait connoître l'avantage ; il faut néanmoins convenir qu'elles pourroient devenir inutiles, ſi l'on ne s'y prenoit pas de bonne heure ; mais l'épreuve que j'en ai faite, en commençant dès le premier âge, me détermine à en conſeiller l'uſage, & j'oſe aſſûrer qu'elles m'ont mérité en une infinité de cas l'eſtime des Perſonnes de la premiere diſtinction.



OUVRAGE
TOUCHANT
LES HERNIES
OU
DESCENTES,
PREMIERE PARTIE.

Moïens d'obtenir la guérison des Hernies, & de se garentir des accidens de ces Maladies.



ON doit entendre, par Hernie vraye, toute tumeur contre nature, qui paroît, ou se manifeste au centre

ou à la circonférence du bas-ventre, formée par le déplacement de quelques-unes des parties contenuës dans ſa capacité.

Il y a pluſieurs ſortes de Hernies qui reçoivent divers noms, ſuivant l'endroit où eſt la tumeur, ou ſuivant la ſubſtance qui la cauſe; mais il n'eſt pas de mon ſujet de donner la définition qui peut convenir aux unes & aux autres; il ſuffit pour ce que je me ſuis propoſé, de remarquer que les Brayers ou Bandages étant néceſſaires aux Perſonnes incommodées d'une Hernie quelconque, ſoit pour en obtenir la guériſon, ſoit pour ſe garentir des accidens qui pourroient ſurvenir, il eſt intereſſant pour elles d'avoir ſous les yeux des regles, à la faveur deſquelles elles puiſſent ſe procurer un Bandage ſuivant le genre ou la nature de la Maladie; c'eſt ſur quoi j'entre en matiere.

Une Perſonne attaquée de Hernie, qui n'eſt pas à portée de ſe faire voir à un Chirurgien-Expert dans cette partie, & qui veut ſe faire faire un Bandage, doit envoyer à celui qu'elle a choiſi pour le faire, ſa meſure priſe éxactement ſuivant la méthode qui va être preſcrite, & y joindre un Mémoire inſtructif ſur l'eſpece de la Deſcente, & le temperament du Malade.

Maniere de prendre la meſure dans les Hernies inguinales & crurales.

On la prendra avec du gros fil, ou autre choſe ſemblable, dont la longueur ſoit ſuffiſante pour faire le tour du Corps. On poſera le fil par-derriere, un pouce au-deſſus de la raye des feſſes, & on fera rejoindre les deux bouts un pouce au-deſſus de la verge, & de la

grande fente de la partie naturelle, dans les Femmes: on coupera la mesure à la grosseur du Corps.

Maniere de prendre cette mesure lorsque la Personne est maigre.

Si la maigreur est telle qu'il y ait un enfoncement à la partie supérieure de l'os de la cuisse, au-dessus du grand trochanter, on prendra du papier, on en posera un des bouts sur le milieu de la Descente, on continuëra jusqu'au milieu de l'enfoncement que l'on aura soin de marquer sur le papier avec de l'encre, ensuite on fera le tour du Corps, comme il a été prescrit, un pouce au-dessus de la raye des fesses; on fera rejoindre les deux extrêmités du papier sur la Descente, & on le coupera en cet endroit.

S'il y a deux Hernies.

En ce cas on prendra la meſure à commencer du milieu de l'enfoncement du côté de la plus groſſe, ſans faire attention à l'autre; ſi elles ſont égales, il eſt indifferent de quel côté on la prenne.

Maniere de prendre la meſure dans les Hernies inguinales & crurales, lorſque le Malade eſt boiteux.

Si le Malade eſt boiteux, il doit ſpécifier ſi ſon incommodité eſt du côté de la Deſcente, ou non; ſi le grand trochanter ou la partie ſuperieure de la cuiſſe ſont peu ou beaucoup plus haut qu'ils ne doivent être; ſi la Deſcente & l'Incommodité ſont du même côté, on meſurera la diſtance qu'il y a entre la tumeur herniaire & la partie ſuperieure de l'os, de la maniere

indiquée à l'Article précédent.

Quand il y a deux Hernies.

Si la plus groſſe eſt du côté boiteux, on prendra la meſure de ce côté; ſi c'eſt au contraire la moins groſſe, on n'y aura aucun égard, & on prendra la meſure ſuivant la méthode générale.

Dans le cas de deux Deſcentes maniere de prendre la diſtance de l'une à l'autre.

Il faut meſurer la diſtance qu'il y a entre les deux: la meſure pour la plus grande régularité, doit ſe prendre du milieu de l'une au milieu de l'autre, ſuivant la largeur à la ſortie de l'anneau dans les Hernies inguinales; quant aux Hernies crurales, comme elles ne s'éloignent pas ſouvent de l'endroit de leur paſſage, elles ne laiſſent rien à dire à cet égard. On peut envoyer toutes ces meſures dans

une Lettre, ou bien les preſenter ſur un pied, en marquer le nombre, ainſi que celui des pouces & des lignes.

Inſtruction ſur l'eſpece de la Maladie.

Outre la meſure, il faut, comme je l'ai ci-devant obſervé, envoyer une inſtruction ſur l'eſpece de la Maladie, on ſpécifiera ſi la Hernie eſt ancienne ou récente, en quel lieu préciſément elle eſt; ſi c'eſt dans l'aîne ou dans le pli de la cuiſſe; ſi elle eſt du côté droit ou du côté gauche; de quelle groſſeur elle eſt; quelle figure elle a, c'eſt-à-dire ſi elle s'étend en longueur ou rondeur, ſi elle rentre totalement ou en partie; dans ce dernier cas, il faut marquer le volume de ce qui reſte ſorti, & combien il y a de tems qu'elle ne rentre qu'en partie; on mettra par

ce moyen le Chirurgien Herniaire en état de juger du parti qu'il doit prendre.

Lorſque la Hernie eſt au pli de l'aîne, il faut diſtinguer ſi elle reſte fixe, ou ſi elle deſcend juſqu'à la moitié ou juſqu'au bas de la bourſe, & dans les Femmes, de la grande lévre.

S'il y a deux Hernies, il faut marquer ſi elles ſont d'égale groſſeur, s'il y en a une plus groſſe que l'autre, de quel côté, ſi elles ſont toutes deux dans le pli de la cuiſſe, ou toutes deux dans l'aîne.

Mais s'il y a une Deſcente dans l'aîne d'un côté, & dans le pli de la cuiſſe, ou par le trou ovalaire du côté oppoſé, ou une dans le pli de la cuiſſe, & une dans l'aîne du même côté; ou s'il y a hidrocéle dans les bourſes ou quelques maladies aux teſticules; il eſt très-difficile de donner des regles certaines pour tous ces cas particu-

liers; le plus ſûr eſt de ſe faire voir à un Chirurgien Herniaire dont la capacité ſoit connuë pour ces differentes Maladies, & les Bandages qui leur ſont propres.

Ce qu'il faut expliquer à l'égard de l'état du Malade.

On aura attention de marquer ſi le Sujet eſt maigre ou gras, s'il y a excès dans l'un ou l'autre de ces Etats; s'il eſt robuſte ou non, s'il touſſe, mouche, ou éternuë fort & ſouvent, s'il fait des efforts pour aller à la ſelle; à quelle eſpece d'exercice il eſt occupé, ſon âge; ſi c'eſt une Femme il faut ſcavoir ſi elle eſt enceinte ou non; ſi c'eſt un Enfant on marquera s'il eſt net de jour & de nuit.

Il eſt des Perſonnes qui ont l'os ſacrum, ou le derriere plus applati que les vertébres des lombes; il faut marquer la conformation du

Malade à cet égard, afin que le Chirurgien ſoit à portée de ſe conduire relativement au cas ; car ſouvent faute d'en avoir été inſtruit, il arrive que le Malade ne peut faire reſter ſon Bandage en place, & qu'alors il ne remplit point l'intention.

Il en eſt d'autres qui ſont maigres dont l'os ſacrum eſt fort élevé, & qui ont les feſſes enfoncées de façon que cet os forme une éminence qui deviendroit un grand inconvénient pour l'application du Bandage ; il eſt donc également eſſentiel pour les Perſonnes qui ſeront dans ce cas, d'en faire l'expoſé fidéle à celui qui ſera chargé de leur faire des Bandages pour qu'il puiſſe les conformer ſuivant l'exigence.

Mais il ne ſuffit pas que le Malade ait pris toutes les meſures néceſſaires pour avoir un Bandage propre à ſa maladie, il lui faut encore

core bien des précautions pour retirer tout l'avantage qu'il en espere; il faut faire rentrer totalement la Descente, & bien appliquer le Bandage après la réduction; je vais instruire de quelle façon on doit s'y prendre pour parvenir à l'un & à l'autre.

Maniere de faire rentrer les Hernies inguinales.

Si la Hernie est récente & facile à rentrer, il faut que le Malade saisisse la tumeur avec une ou les deux mains, & qu'il fasse de bas en haut des mouvemens demi-circulaires de droite à gauche & de gauche à droite.

Si la Hernie est grosse & difficile à rentrer, il se couchera sur le dos, les fesses soulevées autant qu'il sera nécessaire, il s'inclinera un peu du côté opposé à la Descente, les genoux ployés, & aura

attention que les cuisses ne soient écartées qu'autant qu'il le faut pour la liberté du mouvement des mains. Le Malade dans cette position prendra la tumeur près de l'anneau avec les doigts & le pouce de la main droite si la Descente est à droite, & de la gauche si elle est à gauche; il la serrera assez en suivant la direction oblique de l'anneau, pour la diminuer de volume en cet endroit, & rendre sa grosseur proportionnée à la dilatation de l'anneau, de l'autre main il saisira toute la tumeur par-dessous si elle n'est pas trop grosse, mais si elle l'est trop, alors il faut placer la main au-dessous de l'autre plus ou moins suivant le besoin, & faisant des mouvemens demi-circulaires, toûjours de bas en haut, il procurera la rentrée de sa Descente.

Si ces moyens sont insuffisans, le Malade, pour dégager les ex-

crémens qui ſe trouvent dans l'anneau, tirera la tumeur en bas & la fera ſortir plus ou moins ſuivant la néceſſité, ce qui ſe fait aiſément, quand on a eu ſoin de relever la peau autant qu'il a été poſſible; il recommencera enſuite la précédente manœuvre : j'ai toûjours vû que cet expédient facilite beaucoup la rentrée des parties.

Maniere de faire rentrer les Hernies crurales.

Si la Hernie eſt dans le pli de la cuiſſe, le Malade la ſaiſira avec une ou les deux mains; il fera des mouvemens demi-circulaires, & les déterminera profondément en ſe portant vers l'arcade des muſcles du bas-ventre en en-haut, il ſerrera les doigts à meſure qu'il ſentira rentrer l'inteſtin, & continuëra juſqu'à ce que tout ſoit replacé; il faut tenir la main ſur

l'ouverture de la Hernie; & ne la retirer que lorſque le Bandage ſera appliqué, de crainte que quelque mouvement ne la faſſe reſſortir.

Maniere d'appliquer le Bandage dans les Hernies inguinales & crurales.

Après avoir donné la méthode de replacer les parties, il s'agit d'indiquer celle de bien poſer le Bandage.

Quand on eſt parvenu à la réduction totale de la Deſcente, le Malade, s'il eſt couché, doit s'élever le derriere, en s'appuyant ſur les talons & ſur les épaules; dans cette poſition, après avoir preſenté ſon Bandage du côté où il doit être appliqué, il le prend de la main du même côté près de la pelote qu'il place éxactement ſur l'ouverture qui livre paſſage à la Deſcente. Dans les Hernies cru-

rales, la tumeur indiquè aſſez l'endroit où il faut placer la pelote, mais dans les inguinales il faut obſerver ce qui ſuit.

Variations dans les Inguinales.

Si la pelote eſt longue, ſon extrêmité inférieure doit être placée un pouce au-deſſus & à côté de la verge aux Hommes, & de la grande fente aux Femmes, ce qu'on doit varier cependant à proportion de la grandeur des Sujets, & de la dilatation de l'anneau, & dans les Enfans la diſtance ne doit être que d'un demi-pouce; on a égard auſſi à leur âge & aux progrés qu'ils font en grandeur.

Les petites pelotes doivent s'enfoncer dans le ventre en repouſſant devant elles l'anneau & les parties qui le recouvrent; leur éloignement de la verge & de la grande fente doit être de deux pouces,

même de deux & demi ; pour le plus d'exactitude la partie inférieure de ces petites pelotes doit précisément toucher à l'os pubis, & leurs faces externes doivent, à peu de chose près, être au niveau de celle du pubis ; au reste on varie cette application, suivant que le besoin & l'expérience en prouvent la nécessité.

Je ne sçaurois trop recommander aux Malades de s'attacher à connoître l'ouverture par où passe la Descente, pour y placer bien éxactement la pelote ; il ne faut pas croire, parce que la Hernie tombe plus bas que l'anneau, qu'il soit nécessaire de porter la pression aussi bas qu'elle descend, cette pression ne doit se faire que sur l'endroit du passage précisément.

Suite de l'application des Bandages.

La pelote étant placée, comme

je viens de dire, on fera paſſer le Bandage autour du Corps, en le mettant par-derriere un pouce au-deſſus de la raye des feſſes, & même deux pouces quand il eſt un peu coudé; j'entends par un Bandage coudé, lorſque la courbure qui commence à un pouce ou environ de la pelote, eſt plus étenduë & plus ceintrée, ce qui fait que la pelote incline plus vers le bas, & le reſte du cercle vers le haut.

Pendant qu'une main retient la pelote aſſûjettie, on prend de l'autre la ſous-cuiſſe qui eſt placée par-derriere & ſur le côté du Bandage, on la fait paſſer par-deſſous la cuiſſe, & on vient l'attacher au petit crochet qui eſt ſur la plaque au moyen des trous qui ſont à ſon extrêmité, on reprend enſuite la ceinture du Bandage auprès du fer; en le tirant, on fait gliſſer la main dans toute ſon étenduë pour le

mieux ajuſter ſur le Corps, & on l'attache au même crochet toûjours par-deſſus la ſous-cuiſſe.

Ceux qui ont beaucoup de ventre, & dont la Deſcente n'eſt pas difficile à retenir, peuvent ſe paſſer de ſous-cuiſſe.

Les Bandages doubles s'appliquent de la même maniere, la pelote qui eſt continuë au cercle étant placée, l'autre ſe place naturellement. Si la peau du Bandage eſt trop longue, & qu'elle empêche qu'on ne puiſſe le ſerrer, on la coupera, & l'on trouvera dans ceux que je fais au cuir qui eſt deſſous cette peau, des trous qui mettront à portée de le ſerrer autant qu'il ſera néceſſaire.

Lorſqu'il ſera queſtion de reſſerrer le Bandage, & de rajuſter la pelote ſur l'ouverture qu'elle doit boucher, on ſuivra ce qui a été dit ci-deſſus.

REMARQUES.

Dans les Hommes qui ont les feſſes plates, le Bandage ne ſe trouvant point ſoutenu par-derriere, tombe facilement. Pour éviter cet inconvénient, lorſqu'on en aura inſtruit, on joindra au Bandage une petite bandelette de toile ou de ruban, dont les deux bouts ſeront couſus enſemble; ce qui fera une eſpece de bandouliere à l'extrêmité de laquelle il ſera attaché un autre ruban double & étroit, dont on fera paſſer un bout par-deſſous & par-derriere le Bandage vis-à-vis la raye des feſſes, & au moyen de la ſeconde partie de ce ruban on formera une anſe en faiſant un nœud deſſus le Bandage; le Malade poſera cette bandouliere ſur la peau en la paſſant par-deſſous le bras droit, enſuite à côté du col, comme on a coûtume de

faire un baudrier, à la difference qu'il faut que ſon extrêmité ſoit tournée par-derriere, & par-là on parviendra à aſſûjettir le Bandage auſſi haut qu'il ſera néceſſaire.

A l'égard des Femmes qui ſont dans le même cas, & qui ne voudront pas ſe ſervir de cette bandouliere à cauſe de la gorge, elles y ſuppléeront par un ruban ployé en double & couſu en haut de leur corſet près du dernier œillet : l'on paſſera les deux extrêmités de ce ruban par-deſſous la chemiſe, enſuite l'on ſe conduira de la même maniere que je l'ai indiqué pour les Hommes.

Pour appliquer un Bandage à un Enfant, on ſuit les mêmes regles, en gardant les proportions dont j'ai parlé : on regardera de deux ou de trois en trois jours ce qui ſe paſſe deſſous la pelote ; l'on prendra le tems où l'Enfant ne crie pas pour éviter que la Deſcente ne ſorte de nouveau ; ſi l'endroit où

eſt placée la pelote s'échauffe, il faut le baſſiner de vin tiéde avec un linge fin, y mettre une petite compreſſe trempée auſſi dans le vin, ou le frotter avec un peu de blanc-rhaſis: après quoi on replacera la pelote, ayant l'attention de ſerrer pour lors un peu moins le Bandage : ſi le cercle occaſionne une petite rougeur autour du Corps, il faut le placer un peu plus haut ou plus bas qu'il n'étoit.

Des inconvéniens qui ſurviennent après l'application du Bandage.

Il faut expliquer actuellement les inconvéniens qui peuvent ſurvenir après l'application du Bandage, s'oppoſer à ſon ſuccès, & les moïens d'y remédier ; ces inconvéniens peuvent naître de la nature de la Deſcente, de l'état du Malade, des variations de ſon état, de ſes occupations, de ſes habillemens,

& du Bandage même.

Des inconvéniens de la nature de la Hernie & la maniere d'y remédier.

La Descente de l'épiploon est plus difficile à retenir que celle du boyau, en ce qu'elle est formée par un angle de l'épiploon qui se termine en pointe, auquel par conséquent il faut moins d'espace pour se glisser par-dessous la pelote, qu'au boyau qui se presente toûjours en forme de globe, quoique disposé à se modeler à l'ouverture qui lui presente passage; cette premiere Hernie arrive le plus souvent au côté gauche.

Plus l'anneau est dilaté & la Hernie grosse, plus on aura d'obstacles à surmonter pour retenir les parties après les avoir replacées.

On remédie à ces inconvéniens par le Bandage en observant ce qui suit: on le porte sans le quit-

ter ni jour ni nuit, on ſe couche du côté oppoſé à la Hernie, ou du côté de la moins groſſe, s'il y en a deux, ou ſur le dos; car ſi le Malade étoit couché ſur le côté de la Deſcente, les Matelas feroient une preſſion ſur le cercle, ce qui pourroit éloigner la pelote de l'endroit qu'elle doit comprimer; d'ailleurs étant couché ſur le côté oppoſé, on éloignera des anneaux les parties qui formoient la Deſcente: on doit auſſi pour cette raiſon faire faire ſon Lit de façon que le derriere & les pieds ſoient élevés, le Malade appuyera ſa main ferme ſur la pelote lorſqu'il ira à la ſelle ou qu'il touſſera, ſe mouchera & éternuëra, s'aſſéoira, ſe relevera, ſe baiſſera ou qu'il prendra quelque choſe hors de ſa portée: il évitera autant qu'il ſera en lui de faire des efforts, il ne s'aſſéoira que ſur des Siéges hauts, parce que quand le Siége eſt bas,

la pelote peut s'élever, & s'éloignant de l'ouverture, permettre aux parties de gliſſer par-deſſous ; en outre les muſcles feſſiers dans cette ſituation ſont affaiſſés, ne rempliſſent plus éxactement le cercle du Bandage, & par conſéquent la pelote ne comprime pas aſſez.

Il faut avoir attention de ne ſe mettre jamais à genoux à terre, mais de les avoir à demi-ployés ſur une Chaiſe.

Il faut obſerver que s'il ſurvient dans cette ſituation quelque maladie, il faudra en avertir le Medecin ou le Chirurgien, & s'ils étoient dans la néceſſité d'ordonner quelques vomitifs, le Malade aura grand ſoin dans les vomiſſemens d'appuyer ſa main ſur la pelote.

On n'eſt point aſſûjetti à toutes ces attentions lorſque les cas ne ſont point épineux, & que le Bandage remplit bien les vûës qu'on ſe propoſe.

Inconvéniens de l'état du Malade & des variations de son état avec la façon d'y remédier.

L'état du Malade occasionne aussi des inconvéniens : les Personnes grasses font ordinairement plus d'efforts en se mouchant, toussant, éternuant, &c. elles ont pareillement le ventre fort tendu par les parties qu'il renferme, en sorte que ces parties y étant gênées, il ne se peut faire autrement que les grands efforts que fait le Malade ne produisent de violentes secousses sur elles, & qu'alors elles ne soient obligées à se porter dans l'endroit qui leur oppose moins de résistance, & c'est très-souvent à l'ouverture par où passent les parties qui forment la Hernie : le reméde qu'on doit apporter à cet inconvénient est de proportionner la force du Bandage à celle des Sujets & de la dilatation de l'anneau,

Les inteſtins étant plus minces dans les Perſonnes maigres, ſe modélent plus facilement à l'ouverture, & peuvent plus aiſément gliſſer ſous la pelote au moindre effort ; outre cela l'anneau & les parties voiſines étant dépourvûës de graiſſe, n'y oppoſent que peu de réſiſtance ; les Perſonnes qui ſont dans ce cas auront les attentions que j'ai preſcrites ; ceux enfin qui de gras deviennent maigres, ou de maigres deviennent gras, & ceux qui grandiſſent, ſeront obligés, pour retirer de leur Bandage l'avantage qu'ils en eſpérent, de l'élargir ou de le reſſerrer ; ce qu'ils feront de la maniere que j'indiquerai en parlant des inconvéniens qui naiſſent de la part du Bandage.

S'il arrive que la Perſonne attaquée de Hernie ſoit dans un état de débilité, par quelque cauſe qu'il ſoit occaſionné, d'ailleurs que

la Defcente foit ancienne ou grof-fe, c'eft encore un grand inconvénient, & qui eft même quelque-fois infurmontable : on peut même dire que toutes les précautions font inutiles, & qu'il n'eft pas pof-fible d'y remédier, à moins que le tempérament du Malade ne fe rétabliffe ; cet état de débilité eft affez fréquent dans les Vieillards, & pour lors il les faut mettre à l'ufage des Sufpenfoirs feulement.

Il arrive fouvent que quelques jours après l'application du Bandage, le cuir prête & s'allonge, que la garniture s'applatit, & que dans les Perfonnes graffes la ceinture s'imprime fur la peau, & fait une efpece d'affaiffement à la circonférence du Corps, ce qui fait que le Bandage devient trop lâche ; dans ces cas il faut le refferrer de quelques points, de la façon que j'ai enfeignée en parlant de la méthode de le placer.

Ceux qui ſont conſtipés auront ſoin de ſe tenir le ventre libre par des lavemens ou quelques legers purgatifs. Si cela ne leur étoit pas poſſible ; quand ils iront à la ſelle ils reſſerreront leur Bandage, ils ne s'aſſéoiront ſur le Siége de commodité qu'à demi, & dans les efforts qu'ils feront ils auront l'attention d'appuyer la main ferme ſur la pelote ; ſi tout cela eſt inſuffiſant pour retenir la Deſcente, il faut abſolument qu'ils reſtent au Lit pendant quinze jours pour donner le tems aux parties qui font la Hernie, de ſe faire une place dans le ventre, & au Bandage de ſe mouler ſur le Corps.

La groſſeſſe empêche auſſi quelquefois le ſuccès du Bandage ; s'il eſt quelques Femmes à qui cet inconvénient arrive, elles prendront les précautions que j'ai décrites, & redoubleront leurs attentions quand elles ſeront en travail d'Enfant.

J'invite derechef à ne quitter jamais le Bandage, & il ne peut y avoir aucun prétexte qui puiſſe autoriſer à le faire; ſi les Perſonnes ſont mariées, il leur ſera facile de trouver dans le tems des approches une ſituation commode, ſans qu'elles en ſoient gênées.

Des inconvéniens qui réſultent des occupations du Malade & les moyens d'y apporter reméde.

Les éxercices du Malade & ſes occupations peuvent mettre obſtacle à l'effet du Bandage; ceux qui ſont obligés d'aller ſouvent à Cheval, avant d'y monter le ſerreront d'un point ou deux, ſuivant la néceſſité; ils s'appercevront, lorſqu'ils ſeront montés, qu'il ne ſerre pas trop; ils éviteront les grandes ſecouſſes en montant & en deſcendant.

Quelque régulier que ſoit un Bandage, rien ne le rend plus in-

ſuffiſant que la ſituation des Tailleurs ſur leurs Etablis ; quand la Deſcente eſt difficile à retenir, il faut abſolument qu'ils travaillent ſur une Chaiſe haute, juſqu'à ce qu'on ſoit parvenu à la faire reſter dans le ventre.

Des inconvéniens de la part du Bandage & des moyens d'y remédier.

Il y a pluſieurs inconvéniens occaſionnés par le Bandage, qui viennent de la part du fer ou de la pelote ; le cercle peut ſerrer plus dans un endroit que dans l'autre, ou trop dans toute ſon étenduë, ce qui gêne beaucoup : pour remédier à cela, on l'élargira de la façon ſuivante.

On le ſaiſira des deux mains. La main droite vers la pelote, ſi elle eſt du côté droit, & la gauche ſi c'eſt du côté gauche ; on aura la face externe du fer tournée vers

ſoi, & la partie inférieure de la pelote vers le bas, les pouces ſeront en-dehors pour ſervir de point d'appui, la main la plus éloignée de la pelote étant ſur l'endroit qui gêne, agira pour l'écarter, en ménageant la force de l'action; car faute de ce ménagement onpourroit caſſer le fer, ou lui faire prendre un faux pli, ce qui lui feroit perdre ſes juſtes proportions; ſi la circonférence du cercle eſt trop étroite dans toute ſon étenduë, on fera gliſſer les mains ſur toute ſa ſurface externe, afin de l'élargir, & les pouces de l'une & de l'autre main ſoutiendront le poids de l'action.

Le fer peut auſſi ne pas ſerrer aſſez, ſoit que le Malade par quelque effort l'ait fait écarter, ou par quelqu'autre cauſe;pour y remédier ſi le Bandage eſt à droite on appuiera la pelote ſur la poitrine, l'extrêmité inférieure vers le bas, & la main gauche étant placée près

d'elle, la droite prendra le fer plus ou moins vers ſon extrêmité, ſuivant l'endroit qu'on voudra reſſerrer ; à meſure que cette main agira, le pouce qui ſera en-dedans ſoutiendra l'effort, pour qu'il ne ſe faſſe que par dégrés & avec ménagement, de peur de caſſer le fer ou de lui faire prendre un faux pli ; ſi le Bandage eſt à gauche, ce ne ſera point la pelote, mais une partie du cercle dont on variera la poſition ſuivant le beſoin, en l'appuyant ſur la poitrine, & les deux mains changeant réciproquement de poſition, ce ſera toûjours la droite qui reſſerrera, comme je viens de le dire.

Si le fer du Bandage eſt trop fort pour qu'on ne puiſſe pas l'élargir de cette façon, on l'empoignera par le dedans avec les deux mains, & on employera toutes leurs forces pour lui donner l'élargiſſement convenable, mais toû-

jours avec les mêmes ménagemens que j'ai conseillés; les doigts opposeront par-dehors une résistance proportionnée, ce qui empêchera que la force des mains ne puisse rompre le Bandage ou lui faire prendre de faux plis; on pourra même, si on a besoin de plus de force, s'appuyer sur les genoux, mais en tenant toûjours les mains si serrées l'une près de l'autre, que le Bandage ne puisse pas toucher au genou; pour ce qui est de le resserrer, quelque fort qu'il soit, la méthode que j'ai enseignée sera toûjours suffisante. Il est à remarquer que tout ce que je viens de dire ne doit s'entendre que des Bandages de fer; pour ce qui est des Elastiques, il faut toûjours les laisser dans leur premiere conformation, d'autant qu'ils ne sont pas susceptibles de ces differentes variations, & qu'en l'entreprenant on courroit risque de les casser.

Si la pelote n'avance point aſſez vers l'os pubis, il faudra allonger la partie du cercle qui embraſſe la hanche, pour cela on empoignera la pelote d'une main & de l'autre cette partie, & les deux pouces ſervant en-dehors de point d'appui, comme quand il eſt queſtion d'élargir le cercle, les mains feront les mêmes efforts & avec les mêmes ménagemens : ſi au contraire elle avance trop, on la reculera en diminuant la longueur du cercle dans ce même endroit qui embraſſe la hanche; ſi la pelote eſt du côté droit, il faut l'appuyer ſur la poitrine, & la main droite ſaiſira le cercle, le pouce poſé en-dedans plus ou moins près de la pelote ſuivant le beſoin; pendant que cette main portera ſon action en-dedans, le pouce ſoutiendra le fer aidé de la main gauche pour qu'il ne prenne pas de faux plis, & qu'il ne ſe caſſe point.

Dans les Bandages du côté gauche, on prendra la pelote de la main droite, & le pouce étant placé en-dedans au commencement du cercle, l'extérieur de ce même cercle appuyé ſur la poitrine, on portera alors l'action de cette main en-dedans, & le pouce conjointement avec les doigts de la main droite fera la même réſiſtance que dans les Bandages du côté droit, ſoutiendra le fer, empêchera qu'il ne ſe briſe ou qu'il ne prenne de faux plis; on recommencera la même manœuvre plus ou moins ſuivant que le cas les requerera, & on augmentera la force de l'action des mains à proportion de celle du Bandage.

Si la pelote eſt trop petite, ce qui peut arriver faute d'avoir bien expliqué au Chirurgien Herniaire le volume de la Deſcente, on mettra deſſous pour y ſuppléer une compreſſe plus ou moins pliée en

double ſuivant la néceſſité.

Dans les Bandages doubles la premiere pelote eſt celle qui eſt continuë au cercle, & l'autre s'appeile la ſeconde ; ſi la premiere ne comprime point aſſez, & que ce ſoit à cauſe du trop de largeur du cercle, on le reſſerrera, comme je viens de dire au ſujet des Bandages ſimples ; ſi c'eſt parce que la ſeconde comprime trop, ce qui d'ailleurs incommoderoit fort le Malade ; il faut pour le Bandage du côté droit, avoir le dehors des pelotes tourné vers ſoi, on ſaiſira la premiere de la main gauche & la ſeconde de la droite, ayant les pouces en-dehors ſur le fer qui eſt entre les deux ; les mains porteront leurs faces en-dehors, & les pouces ſoutiendront le poids pour graduer la force des mains, & éviter de caſſer le Bandage en cet endroit.

Dans les Bandages à gauche ,

les deux mains changeront réciproquement de pelote, & les pouces feront toûjours la même fonction; si c'est la derniere pelote qui ne comprime point assez, que le Bandage soit à droite, on prend cette pelote en-dehors avec la main gauche, & la droite saisit la premiere aussi par-dehors, les pouces sur le dedans du fer d'entre les deux pelotes pour soutenir aussi l'action des mains dont la force se portera au-dedans de la même maniere qu'elle se porte en-dehors dans l'autre cas; pour le côté gauche les mains changent de pelote, & le pouce de la droite soutient toûjours le poids de l'action.

On peut également porter en-dedans & en-dehors cette seconde pelote dans les Bandages Elastiques doubles de ma façon.

La méthode de resserrer & élargir les Bandages de fer, doit s'en-

tendre des petits comme des grands toute proportion gardée ; car dans les petits on a moins de résistance à vaincre, & le dedans de la main gauche suffit pour servir de point d'appui ; quand il s'agit de resserrer un petit Bandage, on n'a pas besoin d'appuyer le cercle ni la pelote sur la poitrine.

Si le bas de la pelote comprimoit trop pour le Bandage du côté droit, on prendra de la main droite le cercle pour l'assûjettir, & de la main gauche on empoignera fortement la pelote par sa partie inférieure, & on jettera cette partie en-dehors ; si au contraire elle ne comprime pas assez, on jettera cette partie en-dedans plus ou moins suivant le besoin : dans les Bandages du côté gauche on assûjettit le cercle avec la main gauche, & la droite jette le bas de la plaque en-dehors ou en-dedans.

J'ai tâché par la description que

je viens de faire des differentes manieres de rajuſter les Bandages, de rendre aiſée la manœuvre propre à remédier aux differens inconvéniens qu'ils produiſent : s'il y a quelque choſe de difficile dans mon explication, les Lecteurs intereſſez y ſuppléeront facilement ; ſi je me ſuis un peu étendu, c'eſt qu'il n'arrive que trop ſouvent, qu'on ignore le moyen de ſe ſoulager, & que faute de ſçavoir corriger les petits défauts d'un Bandage, les Malades, ſur-tout ceux qui ſont éloignés de celui qui l'a fait, s'expoſent à de dangereux évenemens.

Inconvéniens de la part des habillemens.

Les habillemens enfin mettent auſſi un obſtacle à l'effet du Bandage : il ne faut point être ſerré dans ſes habits, car alors toutes

les parties du bas ventre étant génées, leur propre poids les entraîne vers le bas, principalement dans l'inſpiration, & en touſſant, ſe mouchant, &c.

On aura ſoin de ſe faire faire des culottes aſſez hautes du devant & du derriere pour que la ceinture ſoit au-deſſus du Bandage; qu'elles ſoient larges, & qu'elles ayent beaucoup de fond; ſi le poids de la culotte faiſoit tomber le Bandage, on prendra le parti de porter des Bretelles.

Dans les Enfans un Corps trop juſte ou mal fait, s'oppoſe au ſuccès du Bandage, ſur-tout quand on a de la peine à retenir la Hernie; s'il eſt étroit, il faut le faire rélargir ou le ſerrer peu; s'il eſt mal fait, & que les baſques ne ſoient pas moulées à l'éminence des feſſes, il faut rompre ces baſques en-dehors pour qu'elles ne frottent pas continuellement ſur le

Bandage ; autrement elles le feroient descendre, & l'empêcheroient de retenir la Hernie ; en un mot s'il descend, quelqu'en soit la cause, il faudra le rendre ferme & stable au moyen d'un ruban double, dont on fixera le milieu à la partie supérieure du Corps, on en fera passer les deux extrêmités par-dessous la chemise, ensuite on fera poser une de ces extrêmités par-dessous le cercle du Bandage vis-à-vis la raye des fesses, & avec l'autre extrêmité qui passera par-dessus on fera un nœud à la hauteur qu'on jugera à propos, ce qui formera une anse qui soutiendra le Bandage dans la situation qu'il doit avoir.

Maniere de prendre la mesure dans les Hernies du nombril.

On prend la mesure pour les Hernies ombilicales en posant un

papier par-derriere, vis-à-vis la partie ſupérieure de l'os des hanches, & faiſant rejoindre les deux bouts ſur le milieu de la Hernie ; ſi elle ne rentre pas du tout, on la meſurera d'un côté à l'autre & de haut en bas avec un des bouts du papier : on marquera d'encre la hauteur & la largeur en diſtinguant l'une de l'autre par la lettre *H.* pour la hauteur, & *L.* pour la largeur.

Si la tumeur ne rentre qu'en partie, on marquera la groſſeur de ce qui reſte ſorti, & combien il y a d'années qu'elle ne rentre pas tout-à-fait ; on obſervera ſi elle eſt peu ou beaucoup élevée, s'il y a pluſieurs tumeurs, ou s'il n'y en a qu'une ; ſi elle ſe termine en longueur ou en rondeur, ſi elle eſt au milieu ou à la circonférence du nombril, & quelle partie elle en occupe ; ſi le nombril eſt plus bas qu'il ne doit être ou non, s'il

eſt enfoncé peu ou beaucoup ; ou ſi au contraire il eſt ſaillant ; ſi le ventre n'eſt pas plus gros au-deſſus qu'au-deſſous du nombril, ou s'il eſt d'égale groſſeur par-tout.

Maniere de prendre la meſure dans les Hernies ventrales.

Pour ce qui eſt des Hernies ventrales on marquera l'endroit du ventre qu'elles occupent, la meſure ſe prend pour ces Hernies, comme pour les ombilicales, & on peut d'ailleurs ſuivre pour elles la même méthode à tous égards.

Maniere de faire rentrer les Hernies du nombril, & les ventrales.

Les Hernies ombilicales & les Hernies ventrales ſe replacent de la même maniere ; ſi elles ne ſont pas difficiles, on reſtera de bout &

on les saisira avec les doigts d'une ou des deux mains, on fera faire à la tumeur des mouvemens demi-circulaires de gauche à droite, & de droite à gauche en déterminant l'action de haut en bas vers le ventre : si au contraire elles sont difficiles à réduire, il faut être couché, la tête & la poitrine élevées, & les genoux ployés, pour mettre les muscles du bas ventre dans le relâchement, & par ce moyen on facilitera leur rentrée.

Si les Malades ne peuvent eux-mêmes parvenir à la réduction de ces Hernies, il sera très-important d'appeller sans délai les Personnes de l'Art pour vaincre les difficultez.

Maniere d'appliquer les Bandages dans les Hernies ombilicales.

La réduction faite dans les Hernies ombilicales, on appliquera la

pelote ſur l'ouverture qui donnoit paſſage à la Hernie : le Malade s'élevera le ventre en s'appuyant ſur les épaules & ſur les talons ; il paſſera le Bandage autour de ſon Corps, ayant grand ſoin de le placer ſur la partie ſupérieure des hanches & non pas entre elles & les fauſſes côtes ; car comme en cet endroit il n'y a point d'os qui puiſſe en ſoutenir la preſſion, il ſe feroit un enfoncement ſur chaque côté du ventre, ce qui incommoderoit fort, ſur-tout les Femmes & les Perſonnes graſſes : quoiqu'en plaçant la ceinture de cette façon, elle ne ſoit pas toûjours directement vis-à-vis la pelote, ce déplacement ne l'empêchera pas de remplir les vûës qu'on ſe propoſe, on attachera les courroyes du Bandage à un ou deux crochets qu'on trouvera ſur la plaque.

REMARQUES.

Maniere de rendre ſtable l'application de cette eſpece de Bandage.

Si le nombril eſt enfoncé, que le ventre ſoit ferme & d'égale groſſeur, le Bandage ſera ſtable; s'il eſt molaſſe & plus gros au-deſſous du nombril qu'au-deſſus, le Bandage aura du penchant à remonter: on empêchera cet inconvénient à la faveur d'une ceinture de futaine ou de toile large d'un pouce & demi qu'on fixera à un côté du Bandage par un bouton qui y ſera, & à l'aide d'une boutonniere qui ſe trouvera à l'extrêmité de cette ceinture, enſuite on prendra l'autre extrêmité de la ceinture qu'on fera paſſer au-deſſous du ventre, on la fixera du côté oppoſé à la premiere en la tendant ſuffiſamment pour qu'elle ne ſe déplace point; il y aura vers le milieu de cette ceinture une petite bande

(ſi le Bandage eſt à un ſeul chef) qui viendra s'attacher ſur la plaque à un crochet au moyen des trous qui y ſeront; on aura ſoin d'y attacher cette petite bande avant la ceinture, afin qu'elle la retienne.

Si le Bandage eſt à quatre chefs, il y aura deux petites bandes, & elles ſe fixeront à chaque côté de la plaque du Bandage aux deux crochets inférieurs en ſuivant la regle ci-deſſus.

L'inconvénient qu'on vient de rappeller ne ſe rencontrant gueres que dans les Femmes, il eſt une autre façon d'y remédier, & plus ſûre, c'eſt de faire porter un calçon à une Femme attaquée de Hernie ombilicale, mettre à chaque côté de la ceinture un bouton, & à chaque côté du Bandage un bout de ruban à l'extrêmité duquel il y ait deux boutonnieres, par-là on parviendra à fixer le Bandage plus

ou moins, en attachant les boutons à celles des boutonnieres qui ſeront les plus convenables, & afin que le Bandage ait un point d'appui ſolide, il s'agira de fixer le calçon en en-bas au-deſſous du genou de la maniere qu'on le fait pour une culotte, ou de telle autre façon qu'on jugera à propos.

Autre moyen.

Il faut avoir deux bandes de futaine ou de toile, couſues en double, d'une longueur ſuffiſante pour faire le tour de la partie ſupérieure de la cuiſſe, & qu'il y ait à une des extrêmités de chacune deux boutonnieres & à l'autre extrêmité un bouton; après qu'on aura fixé ces extrêmités il faut les porter du côté de la hanche, enſuite on prendra les bouts des rubans qui ſeront placés à chaque côté du Bandage, comme je l'ai dit lorſque j'ai parlé du calçon, & on les fi-

xera au même bouton de la bande, afin d'aſſûjettir le Bandage.

Autre maniere.

Il faut placer un ruban à chaque côté du Bandage & les fixer tous les deux aux jarretieres en-dehors ; il y a d'ailleurs les ſous-cuiſſes avec leſquelles on peut également fixer ce Bandage.

Si dans les Femmes le Bandage pour l'Exomphale a ſouvent de l'inclination à remonter, c'eſt parce qu'ordinairement leur ventre eſt plus gros au-deſſous du nombril qu'au-deſſus.

Comme c'eſt tout le contraire dans les Enfans, & que le Bandage a de l'inclination à tomber en-bas, on y remédie au moyen d'un ſcapulaire ; on l'applique de cette façon : on paſſe la tête à travers ſon ouverture, il y a une eſpece d'anſe à l'extrêmité de der-

riere par laquelle on paſſe le chef du Bandage pour le ſoutenir en place, l'autre bout paſſe ſur le milieu de la poitrine, & vient s'attacher par-devant au crochet, comme il a été ci-devant dit.

Dans les grandes Perſonnes dont le ventre eſt plus gros au-deſſus du nombril qu'au-deſſous, cette ſorte de Bandage a le même inconvénient que dans la plus grande partie des Enfans; pour lors on y remédie de la même maniere.

A l'égard des Dames elles pourront faire couvrir de rubans ce qui eſt en vûë & imiter un collier ou une palatine.

Dans le cas où elles ne voudroient pas ſe ſervir de ſcapulaire, elles pourront ſe ſervir d'une forme d'*Y* faite de toile, dont les deux branches ſeront attachées par derriere au corſet avec deux boutons, & la queuë de l'*Y* paſſera entre la gorge & viendra s'atta-

cher par-devant comme le ſcapulaire.

Maniere de prendre la meſure dans les Hernies de l'eſtomac.

Pour prendre la meſure dans les Hernies de l'eſtomac on poſe un papier par-derriere vis-à-vis l'endroit de la Hernie, on fait rejoindre les deux bouts ſur cet endroit, en lui faiſant faire le tour du Corps; ces Hernies ne ſont pour l'ordinaire pas plus groſſes que le pouce.

Ce qu'il faut faire pour procurer la rentrée des Hernies de l'eſtomac.

La Hernie de l'eſtomac rentre toûjours facilement, il n'eſt queſtion que de faire quelques mouvemens avec un ou deux doigts, & le ſuccès en eſt indubitable.

Maniere d'appliquer le Bandage dans les Hernies de l'eſtomac.

Dans cette eſpece de Hernie, lorſqu'on aura poſé la pelote ſur l'ouverture, on paſſera le Bandage par-derriere ſur les vertébres dorſales & ſur les dernieres des fauſſes côtes; on accrochera ſur la plaque l'extrêmité du chef. Il faut pour contenir le Bandage ſe ſervir du ſcapulaire de la maniere que je l'ai ci-deſſus preſcrit; ſi on apperçoit de la rougeur à l'endroit où eſt appliquée la pelote, on mettra deſſous une compreſſe de linge qu'on renouvellera de tems en tems; ſi malgré cette précaution la rougeur ſubſiſte, il faudra tremper la compreſſe de linge dans du vin chaud: on peut ſe conduire de même pour toute autre Hernie où la même choſe arriveroit.

Maniere de prendre la meſure dans les Deſcentes de Matrice & de Vagin.

Pour les Deſcentes de Matrice & de Vagin on prend la meſure du Corps de la même maniere que pour les Hernies dans l'aîne.

La Malade ſpécifiera ſi l'entrée de la partie naturelle eſt dans l'état qu'elle doit être, c'eſt-à-dire s'il n'y a point eu de déchirement par un accouchement laborieux ; elle marquera la groſſeur de ſa Deſcente ; ſi elle ſort en-dehors, ou ſi elle ne paſſe pas l'ouverture de la partie ; ſi la Deſcente eſt ſeulement formée par le Vagin, ou ſi la Matrice y eſt compriſe, on dira auſſi ſi on a de la difficulté à uriner, & ſi on ſent des douleurs dans les reins ou dans les aînes, ce qui arrive très-ſouvent à cauſe du tiraillement des ligamens.

Maniere de réduire la chûte de Matrice & de Vagin.

Si la chûte de Matrice n'eſt pas complette, la Malade étant couchée, les cuiſſes écartées, les genoux ployés, il faut pouſſer l'orifice vers le haut & continuer juſqu'à ce que la Matrice ſoit replacée; ſi au contraire elle eſt complette, il faut réduire en premier ce qui eſt ſorti en dernier, & pouſſer enſuite, comme ci-devant, l'orifice juſqu'à ce que l'on ſoit parvenu au même but.

Pour ce qui regarde la chûte de Vagin, rien n'eſt plus ſimple, il ne s'agit que de repouſſer en place ce qui eſt ſorti.

Maniere de poſer le Peſſaire pour retenir la Matrice ou le Vagin dans leur lieu naturel.

Dans la Deſcente de Matrice &

de Vagin, avant d'appliquer le Peſſaire à tige, je commence par celui-là, attendu que je lui donne la préférence par pluſieurs raiſons; la premiere, c'eſt qu'étant placé il ne ſe dérange point, lorſqu'on n'a rien omis pour ſon ſuccès; ſecondement, il retient parfaitement les parties dans leur état naturel; troiſiémement, on peut l'introduire dans le Vagin ſans douleur: quatriémement, il remplit éxactement l'intention, quoiqu'un tiers moins large que le Peſſaire de cire, ce qui donne la facilité aux Femmes de le mettre & de l'ôter quand elles veulent, ce qui n'eſt point indifferent à celles qui ſont encore jeunes, pour qu'elles puiſſent aiſément remplir le devoir de leurs engagemens.

Avant donc d'introduire le Peſſaire à tige qui eſt celui que j'adopte par les raiſons que je viens d'en donner, la Malade mettra ſa

ceinture, & se conduira de cette façon: elle la posera par-derriere un pouce & demi au-dessus de la raye des fesses, & en lui faisant faire le tour du Corps elle la fixera par-devant sur le milieu de l'os pubis, autrement dit le mont de Venus, tant au moyen du crochet supérieur placé sur une petite plaque qui est à une des extrêmités de cette ceinture, qu'au moyen des trous qui sont à l'autre extrêmité.

La Malade ensuite couchée, ayant la tête & la poitrine un peu élevées, les genoux ployés & éloignés, écartera d'une main les grandes lévres, & après avoir trempé le Pessaire dans l'huile, elle le presentera un peu obliquement à l'ouverture du Vagin, en appuyant ferme vers le fondement, & l'enfoncera desuite. Après cette opération elle ira chercher une petite bande placée

à la ceinture vis-à-vis la raye des fesſes, elle la fera paſſer ſur l'anus, & enſuite en introduira l'extrêmité à travers une portiere qui ſera en-dehors au bout de la tige du Peſſaire ; cela fait, il faudra paſſer la même extrêmité par-deſſous une anſe de fil ſituée à la partie inférieure de la platine où eſt fixé le chef de la ceinture circulaire, & à la faveur des trous qui ſont au bout de la bande, on l'arrêtera au crochet qui eſt un peu au-deſſus de la bride. Cette bande par ſa ſituation droite aura la facilité de couler dans la portiere qui ſera à l'extrêmité du Peſſaire ; la Malade aura par conſéquent l'aiſance de ſe baiſſer & de ſe relever ſans cauſer aucun dérangement au Peſſaire. Pour lâcher de l'eau elle ſera contrainte de défaire la partie de cette bande qui ſera en-devant ; ſi elle veut aller à la ſelle, elle ſera obligée de la déplacer totalement

en ce qu'elle paſſe préciſément par-deſſus le derriere, ce qui devient une ſorte d'embarras, mais qu'il n'eſt pas poſſible d'éviter dans les Hernies de cette eſpece ; ſi dans les efforts de la ſelle elle s'apperçoit que le Peſſaire ait quelque diſpoſition à ſortir, il faudra alors qu'elle appuye ſes doigts ferme ſur ſon extrêmité. La Malade, après ſes beſoins, rajuſtera facilement les choſes en obſervant ce que j'ai dit cy-deſſus.

Autre maniere de poſer & ſoutenir le Peſſaire.

On peut le ſoutenir par deux petites bandes placées aux deux côtés de la ceinture, comme dans les Bandages ordinaires ; la ceinture miſe de la maniere que je l'ai indiqué, il s'agit d'aller prendre l'une après l'autre les deux bandes, de les faire paſſer par-deſſus le pli

de la cuisse, & ensuite introduire chacune de leurs extrêmités à travers la portiere dont j'ai déjà fait mention, à l'effet de les arrêter par-devant sur les côtés de la ceinture au moyen des boutons qui y seront & des boutonnieres qui se trouveront aux extrêmités des deux bandes, ce que l'on doit faire de la sorte; il faut que l'extrêmité de la bande qui viendra par-derriere du côté gauche soit fixée par-devant du côté droit, & que celle qui viendra par-derriere du côté droit, le soit par-devant sur le côté gauche; delà il arrivera que l'une & l'autre de ces bandes glisseront mieux dans la portiere lorsque la Malade se baissera ou se relevera, ce qui est nécessaire pour empêcher le Pessaire de se déranger: lorsqu'on aura besoin de lâcher de l'eau, on écartera les petites bandes de peur qu'elles ne se moüillent, & on les renouvellera de tems à

autre pour la propreté.

En ce qui concerne la maniere de placer le Peſſaire de cire, il faut s'y prendre de la même facon que s'il s'agiſſoit de celui qui eſt à tige ; il y a cependant cette difference, c'eſt qu'il faut dans le premier pouſſer plus fort, par la raiſon qu'il doit être beaucoup plus large, afin de pouvoir tenir ſans aucun ſecours.

On ſçait en général que les Peſſaires de l'un & de l'autre façon peuvent ſe faire de bois, d'yvoire, d'argent ou d'or. A l'égard de celui à tige, comme on a la facilité de le nétoyer, il faut le faire quelquefois ſuivant le beſoin ; ſi les Parties s'échauffoient, il faudra injecter les internes, & étuver les externes de tems en tems avec du vin chaud ou une infuſion de fleur de ſureau, y joindre une ſixiéme partie d'eau-de-vie, ou quelque choſe ſemblable.

Avec un peu d'attention ſur ce que je viens de preſcrire, il ſera aiſé aux Femmes qui auront des Hernies de Matrice de s'appliquer elle-mêmes le Peſſaire, & de ſe conduire en tout fort éxactement.

Maniere de prendre la meſure dans les chûtes de Fondement, & pour les Hémorrhoïdes.

Les Perſonnes incommodées d'une chûte de Fondement ou d'Hémorrhoïdes qui ſont à l'extérieur, & qui voudront y remédier par un Bandage, prendront la meſure de leurs Corps comme pour les Hernies dans l'aîne, & marqueront la groſſeur de la tumeur; on déſignera ſoigneuſement ſi l'anus eſt peu ou beaucoup enfoncé lorſque la tumeur eſt rentrée, ce qui varie dans differens Sujets, ſuivant la maigreur ou l'embonpoint.

Si les Hémorrhoïdes ne ſortent que quand on va à la ſelle, & ſi le Fondement ne tombe auſſi que dans ce tems-là, pour lors le Bandage ne peut apporter aucun ſoulagement ; il ne convient abſolument que lorſque le Fondement ou les Hémorrhoïdes tombent habituellement. Les Perſonnes qui voudront avoir de plus amples inſtructions là-deſſus n'auront qu'à les prendre dans Mr. Arnaud. *

Maniere de réduire la chûte du Fondement & des Hémorrohoïdes.

Il faut ſe conduire de la même façon que pour la chûte de Matrice & de Vagin ; en obſervant éxactement la même méthode, on aura le même ſuccès.

Quant à la chûte du Fondement habituelle, lorſqu'on l'aura remis,

* Voyés le premier Volume de ſon Traité des Hernies, Chap. 28. Page 266. juſqu'à la 276e.

& qu'on aura fait rentrer les Hémorrhoïdes, s'il y en a, on placera sur l'os sacrum la petite plaque sur laquelle est le ressort, on prendra ensuite les courroyes qui y sont placées, on leur fera faire le tour du Corps, on les fixera après cela sur l'os pubis au moyen d'une boucle & de trous qui se trouveront à chaque extrêmité; & on appliquera le champignon d'yvoire sur le Fondement, on l'y assûjettira par deux autres courroyes qui sont en-devant du champignon, l'on viendra ensuite les attacher à deux boucles qui sont aussi en-devant sur les côtés de la ceinture.

Raisons qui doivent engager à porter le Bandage avec beaucoup d'éxactitude.

Quoique la nécessité de porter un Bandage dans toutes les especes de Hernies, soit suffisamment con-

nuë, je me crois obligé de détailler les principales raiſons qui engagent à en faire uſage, & les dangers auxquels chaque Hernie en particulier expoſe, en ne le faiſant pas avec tous les ſoins & les précautions que j'ai preſcrits.

Dans les Hernies inguinales, le Bandage arrêtera le progrés de la tumeur qui pourroit ſans ſon ſecours devenir d'une groſſeur énorme, faire traîner une vie ennuïeuſe & languiſſante : il mettra le Malade en liberté de manger tout ce qui flattera ſon goût, de marcher, de monter à Cheval, &c. ce qu'il ne pourroit faire, s'il n'en portoit point, ſans s'expoſer à de grands accidens ; le Bandage lui épargnera auſſi les douleurs de coliques, il le préſervera de l'étranglement & de l'adhérence des Parties, qui très-ſouvent ont de funeſtes ſuites, telles que de violentes douleurs, des vomiſſemens, & même quel-

quefois la mort : il pourra auſſi procurer la guériſon radicale, non-ſeulement dans les Enfans, mais dans les grandes Perſonnes, quoique d'un âge fort avancé. J'ai appliqué un Bandage à un Homme qui avoit plus de 60. ans, pour une Hernie inguinale qui deſcendoit juſqu'au bas des bourſes ; après qu'il l'eût porté une année, à la vérité avec toute l'exactitude poſſible, je fus étonné de le voir en état de pouvoir s'en paſſer, il ne s'en ſert actuellement que très-peu, & ſimplement par précaution ; car il n'a pas la moindre apparence de Hernie ; cet exemple, & une infinité d'autres que je pourrois citer, doivent inviter les Malades à ne rien négliger du côté des attentions, même les plus petites en apparence, pour ſe débarraſſer d'un fardeau d'autant plus déſagréable qu'il peut entraîner des ſuites très-dangéreuſes.

Il y a dans les Hernies crurales les mêmes accidens à craindre, à l'exception du progrés de la tumeur, dont la grosseur est ordinairement limitée à un certain point, les bornes que je me suis prescrites ne me permettent pas d'expliquer la cause de ces limites ; je pourrai le faire par la suite en continuant de travailler sur la même matiere. Quoiqu'il en soit, il est certain que dans ces Hernies on ne peut flatter les Malades de l'espérance d'une guérison parfaite, je n'en ai guéri ni vû guérir aucune ; il est cependant des Gens qui prétendent la chose possible pour toutes les espéces de Hernies en employant des emplâtres & des remédes intérieurs ; je conseille fort de ne pas se laisser séduire par ces fausses promesses, il en couteroit bien des peines & des frais, & je suis assûré que ce seroit en pure perte ; le seul reméde qui puisse

s'oppoſer aux accidens d'une Hernie, eſt inconteſtablement le Bandage; l'épreuve en eſt faite, il eſt indiſpenſable de s'en ſervir.

Pour ce qui eſt des Hernies du nombril, leur groſſeur n'eſt pas limitée comme celle des crurales: quant aux accidens, elles en ſont autant ſuſceptibles; en général les Adultes en guériſſent rarément, il n'en eſt pas de même des Enfans, leur guériſon s'opére preſque toûjours par l'application du Bandage, & infailliblement par la ligature, ainſi que je le démontrerai en ſon lieu.

Dans les chûtes de Matrice & de Vagin, il y a nombre de raiſons de porter un Peſſaire; il remédie aux douleurs qui ſe font ſentir dans les aînes & les reins, il arrête le progrès de la maladie qui peut cauſer des accidens, ou au moins des incommodités conſiderables; car la Matrice ayant

abandonnée ſa place pour deſcendre plus bas, les parties inteſtinales qu'elle ſoutenoit ſuivent ſa chûte, & preſſent le fond de la veſſie ; cette preſſion fait uriner involontairement, & au moindre effort, ſoit en touſſant, ſoit en mouchant, & outre cela le Vagin & la Matrice ſe montrant au-dehors de l'ouverture de la partie naturelle, l'urine tombe deſſus, & cauſe de vives cuiſſons: ſi la Matrice ou le Vagin par leur chûte rempliſſent cette ouverture, le canal de l'uretre peut en être comprimé, alors la Malade aura beaucoup de difficulté à uriner, & lorſqu'elle voudra le faire, elle ſera forcée de repouſſer ces parties ; ſi même ce déplacement dure longtems, la gangrêne peut s'enſuivre ; tous ces accidens peuvent même être produits par la chûte du Vagin ſeul.

Les incommodités que cauſent

la chûte du Fondement & les Hémorrhoïdes extérieures, font donc aſſez connoître les raiſons de porter un Bandage pour y remédier.

Maniere dont s'opére la guériſon dans les Hernies inguinales.

Après avoir preſcrit des regles pour retirer du Bandage tout l'avantage qu'on en doit eſpérer, il me reſte à expliquer les cauſes de la guériſon radicale qu'il procure très-ſouvent dans les Hernies inguinales; la nature aidée par un Bandage qui retient éxactement toutes les parties dans le bas-ventre, les replace & les fixe à la fin, ſi l'application de ce Bandage a été conſtante ſans aucune interruption; l'expérience le prouve, & il eſt d'ailleurs aiſé d'expliquer de quelle façon s'opére cette guériſon.

Les parties en ſortant du bas-

ventre prolongent en poussant devant elles le péritoine, & ce prolongement les envelope jusqu'à l'endroit où elles tombent; ce qui fait que l'envelope se nomme sac herniaire ; ce sac une fois sorti, n'a point assez de poids pour rentrer, & ne rentre jamais dès qu'il a passé l'anneau externe, la pelote du Bandage faisant sur lui une pression éxacte & constante y produit par succession de tems un gonflement, les vaisseaux étant alors plus remplis de liqueur que dans l'état naturel, & leurs parois plus dilatées, leurs pores devenus plus spacieux laissent échaper des sucs glutineux qui se condensent, se lient ensemble, & par la suite acquierent un même dégré de solidité que les vaisseaux d'où ils se sont échapés; ce qui fait que les parois du sac que la pression de la pelote a rapprochées les unes des autres, se collent & ne laissent

plus de vuide, alors le ſac au lieu de ſervir à recevoir les parties qui formoient la Hernie, devient un corps compacte & dur qui bouche l'anneau, & s'oppoſe à leur paſſage, ce qui peut ſuffire à former une premiere cauſe de guériſon.

Indépendamment de cela on ne peut pas douter que toutes nos parties n'ayent une force élaſtique qui tend à les reſſerrer à meſure que la cauſe qui les dilatoit ceſſe d'agir ou diminuë; l'anneau & le ſac herniaire ceſſant d'être dilatés par la ſortie des parties, ſe rétreciſſent, & ce rétreciſſement joint à ce que je viens de dire, peut auſſi produire une autre cauſe de guériſon.

Il y a plus, comme la Deſcente n'eſt plus ou moins groſſe & longue qu'à proportion du relâchement du méſantere qui eſt le lien général des inteſtins, il eſt facile de concevoir que ce qui ſortoit &

formoit la Hernie étant tenu en ſa place, ne tire plus la partie du méſantére à laquelle il eſt attaché, par conſéquent ayant les mêmes principes d'élaſticité que les autres parties, il ſe reſſerrera, en ſorte que la partie intéſtinale étant par ce moyen rètenuë en ſon lieu naturel, il eſt ſenſible qu'il en réſultera encore une cauſe de guériſon.

La Hernie une fois rentrée, les parties replacées peuvent auſſi prendre de l'accroiſſement, & leur volume étant augmenté, l'anneau d'ailleurs rétreci & le ſac affaiſſé, il n'y a pas de doute que ces differentes cauſes étant unies,ne puiſſent produire la guériſon, puiſque chacune d'elles en particulier peut le faire.

En un mot les parties qui formoient la Hernie étant éxactement retenuës, pendant un certain tems, dans le ventre, peuvent contracter adhérence avec

celles ſur leſquelles elles ſont appuyées, ou l'inteſtin peut ſe mêler avec les autres qui n'ont jamais ſouffert de dérangement, il ſe trouve alors ſoutenu & pour ainſi dire embarraſſé par eux: or n'étant plus abandonné à ſon propre poids, il ne ſe preſentera plus à l'anneau pour former la Hernie.

Dans les Perſonnes maigres l'anneau étant dépourvû de graiſſe, & le cordon ſpermatique ayant peu de groſſeur, les parties qui de leurs côtés ſont très-minces peuvent paſſer entre les pilliers de l'anneau d'autant plus aiſément que ſes fibres ſont trop foibles pour oppoſer une réſiſtance ſuffiſante; ſi on place ces parties, & qu'on les retienne dans leur ſituation naturelle pendant longtems, le tempérament peut ſe bonifier, le Malade peut engraiſſer, alors les fibres de l'anneau étant plus forts, les pilliers empêcheront la ſortie

de la Hernie, ce qui n'arriveroit constamment point si on avoit négligé de porter scrupuleusement un Bandage.

Par toutes ces raisons, & ce que j'ai précédemment dit, on peut juger de la nécessité du Bandage, & les Malades doivent en même tems concevoir d'heureuses espérances sur l'usage que je ne sçaurois trop les exhorter à en faire; je me flatte qu'ils recevront avec plaisir cette portion de mon travail, comme les mettant à portée, lorsqu'ils seront éloignés des Chirurgiens Herniaires, au moïen des regles & instructions que je donne, de pouvoir se faire faire des Bandages proportionnés à leur état, & de se procurer tout le soulagement qu'ils doivent produire; j'espere aussi que la lecture n'en sera pas infructueuse aux jeunes Chirurgiens; car il ne faut pas croire qu'on soit tout-à-coup d'une

expérience consommée, on ne l'acquiert que par une pratique constante & suivie pendant bien des années.

S'il arrive que dans le premier instant qu'on me lira, on ne me trouve point clair, j'assûre que pour peu qu'on veüille prêter d'attention, ce qui aura paru obscur deviendra bien-tôt familier, & qu'en tous cas on se donnera beaucoup moins de peine pour m'entendre que je m'en suis donné pour parvenir à être entendu.

Fin de la premiere Partie.



SECONDE PARTIE.

Préceptes pour ſe bien conduire dans les Hernies avec étranglement, avec pluſieurs éclairciſſemens ſur ces Matieres, & quelques Obſervations ſur differentes Opérations du Bubonocéle, & autres.

POUR remplir le plan que je me ſuis propoſé dans cette ſeconde Partie, il eſt à propos de donner d'abord une idée de la maniere dont ſe paſſent les choſes dans une Hernie ſans accidens.

Le cylindre de la portion inteſtinale qui forme la Hernie, ſort en partie ou en totalité, ou double; que ce ſoit d'une façon ou de l'autre, toutes les fois qu'il ne ſortira en volume qu'à proportion

de la dilatation de ſon ouverture, il ſera à ſon aiſe, les matieres & l'air auront la facilité de le parcourir pour ſuivre leur route ordinaire, & dans cette ſituation le mouvement circulaire ſe faiſant librement, il eſt ſenſible que la Perſonne attaquée de Hernie ne reſſentira ni douleur ni incommodité.

Après cette courte explication ſur la façon dont ſe paſſent les choſes dans une Hernie ſans accidens, voyons comment ſe forme l'étranglement.

Avant d'entrer dans aucun raiſonnement ſur ce ſujet, il eſt préalable de définir ce qu'on doit entendre par étranglement dans ces ſortes de tumeurs.

Définition de l'étranglement dans une Hernie.

L'étranglement eſt un accident

produit par une preſſion plus ou moins grande ſur la partie inteſtinale qui forme la Hernie, faite & par l'ouverture qui lui a donné iſſuë & par ſes parties environnantes, d'où il réſulte une interception de la communication de la bouche à l'anus.

L'étranglement défini, éxaminons comment il ſe forme.

Maniere dont ſe forme l'étranglement dans une Hernie.

L'étranglement, à ſuppoſer qu'il n'y ait qu'une portion inteſtinale qui forme la Hernie, doit dans ma façon de penſer arriver de la ſorte.

Si par quelques cauſes que ce ſoit, il ſort par dégrés ou tout à coup plus de longueur du cylindre inteſtinal que de coûtume, ſon ouverture n'étant point dilatée à proportion, il eſt évident que la

partie ſortie ſouffrira alors un point de preſſion qui en retardant d'abord le retour des liqueurs en cette partie, en augmentera le volume ; cette augmentation s'oppoſant à ſa rentrée, ne manquera pas d'aggraver auſſi le point de preſſion, ſans que l'inflammation ni le rétreciſſement de l'ouverture par laquelle la partie inteſtinale eſt ſortie, y ayent la moindre part; car en vain voudroit-on les preſenter comme des cauſes d'étranglement dans les Hernies, elles ſont abſolument imaginaires.

Indépendamment de ce que deſſus, l'air & les matieres contenus dans la portion inteſtinale qui fait la Hernie, ſe rarefiant par la chaleur de l'inflammation, il eſt ſans difficulté qu'ils occupent plus d'eſpace, ce qui par conſéquent augmente encore le volume & la dureté de la portion inteſtinale de la tumeur, de même que le point

de pression ; & l'ouverture par laquelle l'intestin passe ne se dilatant point tout-à-coup proportionnément à l'augmentation de la partie sortie, parce que la plûpart des ouvertures qui donnent issuë aux Hernies sont formées par des parties aponevrotiques, & d'une texture ferme, il s'ensuit que le trouble du mouvement circulaire devient plus considerable dans la tumeur, eu égard à l'augmentation de la pression sur la partie qui la forme, & qu'alors, même dès le premier instant de l'accident, les matieres & l'air ne peuvent plus passer à travers la partie du cylindre pour continuer leur route ordinaire.

Or à proportion de tous les dégrés d'augmentation de l'étranglement, il est clair que l'inflammation se communique & augmente dans toute la longueur du canal intestinal, ainsi que dans l'esto-

mac ; qu'arrive-t-il delà ? c'eſt que toutes ces parties en reſſentent un ſi grand déſordre qu'elles ſont perpetuellement diſpoſées, même forcées à ſe contracter, pour ſe débarraſſer de ce qui les gêne ; ce qui produit les vomiſſemens, premierement, de ce qui eſt contenu dans l'eſtomac, & en ſecond lieu de ce qui ſe trouve dans les inteſtins qui ſont au-deſſus de l'étranglement.

Je ſuppoſe à preſent qu'il ne ſorte pas plus du cylindre inteſtinal que la dilatation de ſon ouverture ne peut le comporter, mais qu'il ſorte plein de beaucoup de matiere & d'air, on doit comprendre parce que j'ai ci-devant dit, que cette matiere & l'air équivaudront à l'augmentation de la longueur du cylindre, & que par conſéquent les mêmes accidens arriveront.

Prenons maintenant une Hernie entéro-epiplocéle, & admettons que

la portion inteſtinale ne ſoit pas plus ſortie que de coûtume, mais que la partie épiploïque le ſoit en plus grand volume, il eſt incontestable que dans ce cas les mêmes accidens auront également lieu, d'autant que la preſſion qui ſe fera ſur la partie de l'omentum par ſon ouverture, l'obligera de ſe porter ſur l'inteſtin; or l'inteſtin étant moins réſiſtant que l'omentum, il ſe trouvera affaiſſé ſur lui-même à l'endroit de l'ouverture, ce qui ſera un obſtacle à ce que l'air & les matieres ſuivent leur route naturelle.

Si dans quelque Hernie que ce ſoit il ſort plus de longueur du canal inteſtinal, & qu'il renferme beaucoup de matiere & d'air, l'étranglement ſera pour lors conſiderable, & les accidens à proportion.

Si la Hernie eſt entéro-épiplocéle, que ſes deux parties ſortent auſſi

aussi tout-à-coup plus que de coûtume, & que la portion intestinale soit remplie de matiere, il arrivera la même chose, l'étranglement sera de même plus ou moins considerable suivant le dégré d'augmentation de la sortie des parties, l'abondance des matieres & de l'air qui y seront contenus.

Pour faire prendre une idée claire sur ce que je viens de dire de l'étranglement, & prouver qu'il n'est pas néceſſaire que l'ouverture qui a donné iſſuë à la Hernie s'enflamme & se rétreciſſe pour former l'étranglement des parties, mais qu'il s'opére par les raisons que j'en ai rapportées ; il est un exemple bien simple à mettre sous les yeux, il se tire de l'effet que produit un anneau paſſé avec trop de force au doigt ; la preſſion qu'il fait sur les vaiſſeaux fait gonfler le doigt par gradation & proportionnément à la focre de la preſſion ; il est même

bien certain que si l'on n'avoit pas soin d'ôter l'anneau, le doigt tomberoit en mortification; ce n'est pas cependant que l'anneau se rétrecisse, mais c'est qu'il n'est point assez large eu égard à la grosseur du doigt qu'il embrasse.

La maniere dont se forme l'étranglement éclaircie, il faut parler des huileux & autres choses qu'on fait prendre à ceux qui sont dans ces sortes d'accidens, & faire connoître combien ils sont pernicieux.

Critique sur l'usage des Huileux & autres choses quelconques qu'on donne aux Personnes attaquées d'accidens d'étranglement dans une Hernie.

Les Huileux qu'on ne fait prendre que trop souvent à un Malade attaqué de Hernie avec accident d'étranglement parfait, sont néan-

moins dans ce cas-là hors de saison, & ne peuvent jamais faire que beaucoup de mal, puisque la communication de l'estomac à l'anus étant tout-à-fait interceptée, les matieres stercorales ni l'air n'y passent plus; cette verité une fois constaute, n'est-il pas visible qu'en donnant en pareilles circonstances abondamment de l'huile, il en peut résulter des suites funestes, même la mort du Malade?

M'élever cependant contre les Huileux, c'est combattre un usage qui a de profondes racines, & qui s'est transmis de l'un à l'autre depuis plusieurs siécles; mais qu'importe, si cet usage est absurde, qu'il soit d'ailleurs dangéreux, nul doute qu'il faut l'écarter comme une vieille erreur qui n'a subsistée que faute de réfléxion.

Pour rendre palpable ma preuve sur la nécessité de rejetter l'usage des Huileux & autres Fluides dans

les accidens des Hernies, je peux me ſervir d'un raiſonnement phiſyologhique phatologique étayé de faits d'expérience, & de l'inſpection du canal inteſtinal de pluſieurs Sujets que j'ai ouvert, & qui étoient morts par les accidens de Hernies.

Une des choſes néceſſaires pour nôtre conſervation eſt que les différentes pertes que nous faiſons continuellement ſoient réparées, que l'éjection des matieres fécales & du ſurplus de l'air ſe faſſe ; il eſt indiſpenſable pour cet effet que la communication de la bouche à l'anus ſoit libre ; ſi elle ceſſe par l'étranglement de quelque portion inteſtinale, toute la longueur du canal eſt troublée, principalement ce qui ſe trouve entre le pylore & l'étranglement, de même que l'action de l'eſtomac ; pour lors les alimens & les matieres qui y ſont contenus ne peuvent plus ſuivre

leur route & parcourir toute la longueur de ce canal ; ce qui eſt néanmoins abſolument néceſſaire pour donner le tems au chyle d'être ſéparé de ſon vêhycule par la digeſtion ou coction, pour enſuite paſſer dans les veines lactées à l'effet de réparer les differentes pertes, & pour que la partie groſſiere de la bouillie alimenteuſe puiſſe après cela être jettée dehors ſuivant l'ordre naturel.

Ce n'eſt pas tout, de l'étranglement parfait d'une portion inteſtinale, réſultent, comme je l'ai déjà annoncé, les vomiſſemens de ce qui eſt contenu dans l'eſtomac, & de ce qui eſt dans les inteſtins qui ſont entre le pylore & l'étranglement; lorſque ce dernier évenement arrive, les accidens approchent de leurs derniers dégrés; auſſi dans ces cas le Malade eſt-il plus ou moins ſuffoqué à proportion du dégré de plénitude & du point de preſſion.

Souvent auſſi le ventre ſe gonfle, l'inflammation des inteſtins étant pour lors très-grande, les veines méſentériques regorgent de ſang, & ne pompent plus partie du chyle avec la même éxactitude qu'elles ont coûtume de le faire lorſqu'elles ſont dans un état naturel.

De l'état de gonflement des vaiſſeaux méſentériques il arrive que les veines lactées ſe trouvent comprimées, & que du chyle qui peut être émané du peu de la boüillie alimenteuſe qui reſte après les vomiſſemens, il n'en eſt qu'une très-petite quantité qui puiſſe les pénétrer: enfin par cet engorgement ces vaiſſeaux ſanguins perdent quelquefois leur éxacte ſtructure, ils peuvent même ſe rompre, comme je le dirai en ſon lieu.

Tous ces déſordres, joints aux vomiſſemens, ſont un obſtacle à la réparation des pertes, les ſécrétions

ſont interrompuës, la fiévre s'allume, la langue devient ſeiche, la bouche quelquefois pâteuſe & les Malades urinent peu ; d'après cela il eſt facile de faire entendre combien dans les étranglemens de Hernies eſt nuiſible l'uſage des Huileux & autres Fluides de quelque nature qu'ils ſoient ; mais avant d'en déduire de plus amples motifs je crois devoir dire un mot ſur ce qui a pû porter quelques Maîtres de l'Art à en faire faire uſage aux Malades.

Ils ont ſans doute penſé que les Huileux étant pris intérieurement, & étant d'une nature coulante, pénétrante, ils pouvoient rendre les matieres plus liquides, relâcher les ſolides, & en paſſant, entraîner avec eux les matieres au-delà de l'étranglement, ce qui pouvoit conſéquemment occaſionner la ceſſation de l'accident.

Pour détruire de pareilles idées

il ne faut que réflêchir ſur ce qui arrive dans ces Maladies, lorſque l'étranglement eſt parfait, nul doute que rien ne peut paſſer, pas même l'air, ce qui eſt prouvé par l'expérience; en effet , les Malades n'en rendent point par le bas, & ils en ſont toûjours ſuffoqués par en-haut, c'eſt le ſujet continuel de leurs plaintes, & ils ont grandement raiſon, car l'air qui entre par la bouche & le néz faiſant preſſion ſur celui qui eſt dans l'eſtomac & les inteſtins , ſe trouve forcé à rétrograder , à remonter ſur lui-même, & enfin à ſortir par la bouche , ce qu'on appelle rapports ou rots , ce qui n'arriveroit pas ſi l'air avoit la facilité de continuer ſa route, pour être enſuite expulſé au-dehors.

Si dans une Hernie attaquée d'un étranglement parfait, il ne peut plus paſſer ni matiere , ni air au-delà de l'étranglement, il

faut néceſſairement que les vomiſſemens arrivent, delà des inconvéniens plus ou moins grands ; c'eſt ce qu'il s'agit d'éxaminer.

Dans les vomiſſemens l'eſtomac ſe contracte, ce n'eſt pas ſeulement par la bouche qu'il expulſe ce qu'il contient, il le pouſſe auſſi par en-bas & même en plus grande quantité que par le haut, attendu la pente naturelle.

Si l'accident d'étranglement arrive à un Malade qui ait l'eſtomac & les inteſtins qui ſont au-deſſus de l'étranglement peu remplis, pour l'ordinaire les vomiſſemens ne ſont ni fréquens ni violens ; mais ſi par une conduite mal entenduë, on donne au Malade beaucoup de potions huileuſes, des boüillons, de la tiſane ou autres fluides quelconques, l'eſtomac étant douloureux, il ne pourra rien garder de ce qui y eſt entré, & autant de fois qu'on lui

fera prendre de ces ſortes de choſes, les vomiſſemens ſe renouvelleront, & elles deviendront autant de cauſes qui aggraveront les accidens.

Si cette conduite eſt dangéreuſe, celle de donner des purgatifs, tels doux qu'ils puiſſent être, le feroit beaucoup plus : car dès que l'eſtomac ne peut ſouffrir aucuns fluides de telle nature que ce puiſſe être, comment imaginer qu'il pourra garder des purgatifs quelques qu'ils ſoient ?

Cependant un Auteur, d'ailleurs très-reſpectable, * prétend qu'il a » ſouvent vû donner de deux en « deux, ou de trois en trois heures » des purgatifs en petites doſes telles » que l'eſtomac pouvoit les ſupporter ; il ajoûte, & ce me ſemble » avec un bon ſuccès : je dis, ce me

* Samuël Sharp dans ſes Recherches critiques ſur l'état préſent de la Chirurgie, traduites par Mr. Gault, Docteur en Médecine, Page 127.

» ſemble, parce que je ne ſuis pas ſûr
» du fait.

Par la façon dont s'exprime cet Auteur, l'eſprit peut être en doute de ſçavoir ſi l'on doit ou non faire uſage des purgatifs quelconques. Cette incertitude pourroit être dangéreuſe, & induire en erreur ceux qui ne regardent point d'aſſez près les choſes qu'on leur dicte pour en faire un choix éxact; c'eſt pourquoi je déſapprouve abſolument l'eſpece de ſoupçon que ſemble inſinuer le paſſage ci-deſſus cité ſur l'emploi des purgatifs dans les Hernies avec étranglement.

A l'égard des vomitifs, je n'en parle point, il n'eſt Perſonne qui n'en connoiſſe dans ces ſortes de cas les grands inconvéniens.

Pour revenir aux raiſons qui doivent faire rejetter l'uſage des hüileux, boüillons, tiſanes, &c. dans les Hernies avec étranglement parfait, il eſt conſtant qu'en

ſur-chargeant l'eſtomac & les inteſtins de fluides, en même tems qu'ils accélereront la vîteſſe & le nombre des vomiſſemens, l'eſtomac en ſe contractant, expulſera, ainſi que je l'ai marqué, ce qu'on aura fait prendre au Malade partie par en-haut, & l'autre par en-bas.

Qu'arrivera-t-il delà? La partie des alimens & des fluides qui ſeront dans l'eſtomac, étant pouſſée par les vomiſſemens avec force dans le pylore, ils pouſſeront à leur tour devant eux les matieres qui ſeront contenuës dans les inteſtins au-deſſous du pylore, & ſe porteront alors enſemble dans la portion inteſtinale qui eſt au-deſſus de l'étranglement; le tout arrivé en cet endroit ne manquera pas de s'y arrêter & amaſſer par la difficulté qu'il rencontrera à continuer la route ordinaire.

Or cette partie du cylindre inteſtinal ne pouvant contenir tou-

tes ces differentes matieres ſans une grande diſtention, & cette diſtention portée à un trop grand dégré par l'abondance de ces matieres, la partie du cylindre inteſtinal pourra ſe créver dans l'endroit où elle aura le plus ſouffert, & il ſe fera un épanchement des matieres dans le ventre, de maniere qu'il ne ſera pas poſſible que le Malade ne meure promptement.

En admettant que l'extenſion de cette partie inteſtinale ne ſoit pas portée juſqu'où je viens de le dire, mais qu'elle le ſoit au point qu'elle ne puiſſe plus ſe rétablir dans ſon premier état, dans ce dernier cas elle pourra devenir encore une cauſe de mort; car quoique l'étranglement ne ſubſiſte plus par la réduction de la Hernie, ſoit que cette réduction ſe ſoit faite naturellement, ou par le taxis ſeul, ou par l'operation quelques jours après l'étranglement, la partie in-

teſtinale ayant perdu ſon action ; ne pourra pas contribuer à chaſſer les matieres qui y ſeront, ni celles qui arriveront de nouveau ; ces matieres s'accumulant & ſéjournant, ne manqueront pas d'acquerir de mauvaiſes qualités, & en irritant les parties qu'elles toucheront, elles acheveront le trouble dans le mouvement circulaire du canal inteſtinal, & ſon action diminuant à proportion du dégré de ces accidens, le tranſport des matieres d'un inteſtin à l'autre ne ſe fera plus qu'imparfaitement, la digeſtion & la chilification ſeront auſſi imparfaites, par conſéquent la réparation des pertes ne ſe faiſant que très-peu ou point du tout, les ſécrétions diminuëront tous les jours, le trouble de l'économie animale ſe mettra de la partie, & l'ordre en étant tout-à-fait détruit, le Malade périra certainement.

Il peut également périr, & cela

arrive infailliblement, lorſqu'une partie ou pluſieurs endroits du canal inteſtinal ſe gangrenent, ſoit que ce ſoit avant ou après l'étranglement (j'entends toute partie, autre que celle qui forme la Hernie) les ſecours de l'Art de guérir ſont même inutiles en ce cas; mais ſi la gangrene n'affecte que la partie inteſtinale de la Hernie, pour lors il eſt des moyens d'y remédier.

Je me ſuis convaincu de tout ce que j'avance en ouvrant pluſieurs Sujets morts d'accidens de Hernies, & auxquels on avoit fait l'opération du Bubonocéle avec toute l'éxactitude poſſible dans l'eſpérance de les ſauver.

J'ai remarqué que les ſoins préliminaires n'avoient pas peu contribué à leur perte; j'ai trouvé que la portion inteſtinale qui répond à l'eſtomac, & qui eſt au-deſſus de l'anneau, continuë à celle qui fait

la Hernie formoit comme un ſecond eſtomac ou eſpéce de poche ; j'ai vû diſtinctement dans cette poche contre nature * partie des alimens que les Malades avoient pris avant l'étranglement, comme auſſi partie des huileux, des boüillons & des tiſanes qu'on leur avoit donnés pendant les accidens, d'où j'ai conclu que ce ne pouvoit être que le déſordre qu'avoient produit toutes ces choſes qui avoient entraîné les Malades dans le tombeau.

J'ai auſſi remarqué differentes fois que la partie inteſtinale de la Hernie étoit dilatée, mais cette dilatation n'étoit rien en comparaiſon de celle qui lui étoit continuë & au-deſſus de l'anneau ; on voyoit auſſi entre les deux parties

* Dionis dans ſon Traité d'Opérations, Page 358. 4e. Edition, fait mention de cette poche, à l'occaſion d'une Opération du Bubonocéle faite par Mr. Parizot, Chirurgien de Lyon ; mais il n'en parle que très-ſuccintement.

dilatées un rétreciſſement formé par la preſſion de l'anneau.

La raiſon pour laquelle la partie qui formoit la Hernie étoit beaucoup moins dilatée que celle qui lui étoit continuë, c'eſt que l'une étant fort ſerrée dans ſa partie ſupérieure par l'anneau, les matieres n'y pouvoient paſſer après l'étranglement qu'en petite quantité; que d'ailleurs cette même partie étoit ſoutenuë par ſon ſac & la peau, au lieu que l'autre n'avoit rien pour la ſoutenir, & que les matieres qui y avoient été pouſſées avec force par les vomiſſemens, avoient eu toute la facilité d'y arriver, & de la dilater à proportion de leur abondance.

Si la portion inteſtinale de la Hernie eſt double, comme elle ſe trouve ſerrée par l'anneau dans les deux endroits du cylindre, il peut arriver pendant les efforts des vomiſſemens qu'une petite quantité de

matieres paſſe dans la portion qui forme la Hernie par l'extrêmité qui répond à l'eſtomac, & que cette matiere ne puiſſe pas remonter ſur ſon propre poids pour ſurmonter le ſecond obſtacle qui ſe trouve à l'autre extrêmité qui répond à l'anus ; il eſt intereſſant de ſçavoir ces particularités, elles ſont néceſſaires pour ſe bien conduire dans les accidens de Hernies, & pour faire entendre ce que j'ai à dire ſur ces Maladies.

Mais pour porter les choſes à une plus grande évidence, je ſuppoſe que l'eſpece de poche que j'ai déſignée eût renfermée tant en matiere qu'en fluide ce qu'auroit pû contenir une pinte, que du tout un tiers eût été produit tant par les alimens contenus dans l'eſtomac que par les matieres qui étoient dans les inteſtins compris entre le pylore & l'étranglement, n'eſt-il pas vrai que ſi on n'eût pas ſur-

chargé l'estomac par les huileux, les boüillons & la tisane, on auroit diminué ses contractions & leurs violences de deux tiers, de même que l'abondance des matieres & des fluides; la dilatation de la poche auroit été par conséquent de deux tiers moins grande, peut-être même n'auroit-elle point du tout souffert de dilatation.

En effet, si l'estomac eût contenu peu d'alimens, il est sensible que les vomissemens auroient été moins fréquens & peu violens, pour lors les alimens passés de l'estomac dans les intestins étant en petite quantité & poussés avec peu de force, il seroit arrivé qu'ils auroient moins heurté les matieres étant dans les intestins compris depuis le pylore jusqu'à l'étranglement; or ces matieres n'ayant pas essuyées de grandes secousses, ni par conséquent beaucoup de dérangement, il auroit pû arriver

que les alimens & les matieres ſeroient reſtés épars dans la longueur inteſtinale du pylore à l'étranglement, & on auroit évité tous les differens déſordres dont j'ai fait la relation.

On voit par toutes ces remarques que les ſoins préliminaires peuvent beaucoup contribuer au ſuccès de l'opération duBubonocéle, & je ſuis même autoriſé à le croire par le grand nombre d'opérations qui m'ont réüſſies en ce genre.

Car je puis dire que ſi de la grande quantité de Malades qui m'ont appellé, il en eſt mort quelques-uns, ce n'eſt point l'opération en elle-même qui a occaſionné leur perte, ce n'a été que parce qu'ils m'avoient mandé trop tard, que la pourriture avoit gagné non-ſeulement la partie de l'inteſtin qui formoit la Hernie, mais encore ſa continuité, ou par quelques autres cauſes étrangéres

qui s'y ſont jointes.

Ce n'eſt pas néanmoins qu'il faille jamais refuſer d'aller au ſecours d'un Malade, quoiqu'on ait tout lieu de penſer que les parties ſont dans un mauvais état, les grands Maîtres nous ont laiſſé là-deſſus des leçons admirables, en diſant que dans les cas déſeſperés il vaut mieux tenter un moyen même douteux que d'abandonner quelqu'un à ſon malheureux ſort, ce qu'ils ont prouvé par raiſonnemens & expériences; en ſuivant leurs préceptes, on eſt aſſûré de ſatisfaire aux devoirs de l'humanité & à ceux de ſon état, & d'arracher quelquefois des bras de la mort des Malades ſur leſquels il ſembloit qu'il n'y avoit plus d'eſperance; auſſi m'eſt-il arrivé en deux occaſions, qu'animé du même eſprit, j'ai trouvé le moyen de ſauver les Malades, en tenant une conduite particuliere, eu égard à leur ſitua-

tion; j'en rendrai compte en son lieu.

Après avoir expliqué tous les dangers qui peuvent résulter de la mauvaise conduite tenuë à l'égard d'un Malade attaqué de Hernie avec étranglement parfait, il faut indiquer la vraye façon de diriger un Malade qui se trouve dans ces accidens.

Maniere de conduire un Malade attaqué d'une Hernie avec un étranglement parfait.

Il y a six moyens à mettre en usage; sçavoir, la diete, la situation, le taxis, les saignées, les topiques & l'opération.

DE LA DIETE.

Elle est un des points essentiels; il faut avoir pour maxime inviolable de ne rien faire prendre aux

Malades, ſinon de tems en tems quelques cuillerées d'eau de chiendent ou de boüillon fort leger, ou autres choſes ſemblables, le tout afin de lui humecter la bouche & l'œſophage; toute autre conduite peut devenir plus ou moins funeſte, & en cela je ſuis d'accord avec quelques-uns des grands Maîtres qui preſcrivent le même régime. *

S'il arrive que le Malade ſoit beaucoup altéré, & qu'il ait la bouche ſeiche, il faudra la lui rafraîchir, en lui faiſant ſuccer ſoit quelques trenches de citron, d'orange, ou quelques autres acides ſuivant le tems & la ſaiſon.

Ce qui doit convaincre de l'utilité de la Diete eſt, ce que j'ai déjà dit à l'occaſion de l'uſage des huileux, & autres fluides, mais ce qui ne peut manquer d'achever la

* V. Mr. Ledran dans ſon Traité des Opérations de Chirurgie, Pag. 18. & ſuivantes, & l'Auteur d'un dernier Traité ſur les Hernies, premier Volume, Page 97.

conviction ſur la néceſſité de la Diete, eſt ce qui arrive à un Malade à qui l'étranglement ſurvient immédiatement après avoir pris beaucoup d'alimens, & ſur-tout lorſqu'il eſt grand mangeur; il eſt certain qu'en cet état il faut le conſiderer comme étant dans un danger extrême; & lorſque l'accident ne ceſſe pas promptement, le Malade périt très-ſouvent avant de donner le tems de ſe déterminer ſur le parti qu'on a à prendre.

Pour s'aſſûrer de cette verité il ne faut qu'un inſtant de réfléxion. Le canal inteſtinal étant bien rempli, la portion du cylindre qui forme la Hernie peut ſortir tout-à-coup, contenant beaucoup de matieres, ce qui porte d'abord les accidens à un dégré conſiderable, & ce qui vient y mettre le comble, ſont l'abondance, le poids des alimens & des matieres qui étant pouſſés avec véhémence au-deſſus de l'étranglement,

l'étranglement, apportent un tel désordre dans toutes ces parties, que le Malade ſe trouve ſuffoqué, & ne tarde pas à mourir; on en voit fréquemment des exemples, & depuis quelques années il y en a eu deux à Paris dont grand nombre de Perſonnes ont été inſtruites. Les accidens étoient arrivés aux Malades à la ſortie de grands repas, de maniere qu'on a auſſitôt ſçû leur mort que leur maladie.

DE LA SITUATION.

En expoſant la façon d'appliquer le Bandage, j'ai déjà parlé de la ſituation, mais ce n'a été que fort légerement, & pour le cas où la Deſcente n'oppoſe aucune difficulté à être réduite; mais ici il eſt queſtion de s'expliquer avec plus d'étenduë, ſingulierement pour les Hernies inguinales & crurales.

Dans ces eſpeces de Hernies il faut placer le Malade de façon qu'il ait les feſſes extrêmement élevées, les genoux flêchis, ou les jambes au même niveau que les cuiſſes ; je préfére cette derniere attitude, d'autant qu'il eſt difficile à un Malade de reſter longtems les genoux ployés, & qu'il peut tenir les cuiſſes & les jambes dans la même ſituation ſans ſe fatiguer autant, & pendant bien plus de tems : il faut auſſi qu'il ſoit un peu incliné du côté oppoſé à la Deſcente ; s'il y en a deux, du côté de celle où il n'y a point d'accident, le ventre fort bas, la tête très-peu élevée, & ſeulement autant qu'il eſt néceſſaire pour qu'il puiſſe reſpirer librement.

Afin que cette ſituation ſoit ſtable & fructueuſe, il faut placer le Malade ſur pluſieurs Oreillers, & qu'ils ſoient enveloppés aſſez ferme dans une Nappe ou dans un Drap,

pour qu'ils ne puissent pas se déranger de dessous les fesses ; car c'est ce qui arrive ordinairement quand on ne prend point cette précaution.

Au lieu d'Oreillers on peut se servir de Matelas pliés en differens doubles qu'on tiendra fixés avec du fil, & en géneral avec toutes les choses qui rempliront le même point de vûë.

Il est très-interessant de remarquer que plus le Malade aura les fesses élevées, plus on donnera de facilité à la Hernie de rentrer: ce que j'ai eu occasion d'éprouver plusieurs fois, & sur-tout dans un cas grave. J'ai trouvé cette méthode très-bien détaillée dans M. Sarph. Voici de quelle maniere cet Auteur s'explique en parlant de la situation. * » Il m'est si souvent » arrivé, immédiatement après

* V. ses Recherches critiques sur l'état présent de la Chirurgie, page 28.

» avoir essayé en vain cette me-
» thode de réüssir à faire la réduc-
» tion en suspendant le Malade la
» tête en bas & les genoux pliés
» sur les épaules d'un Homme fort
» & vigoureux, que je suis porté
» à croire que la tension des muſ-
» cles de l'abdomen n'est pas un
» obstacle à la rentrée des viscé-
» res, & il est très-probable que le
» poids de tous les viscéres conte-
» nus dans l'abdomen tirant per-
» pendiculairement en bas, ceux
» qui sont contenus dans le sac
» herniaire peut beaucoup contri-
» buer à les en déloger.

Cette situation est à la verité fort incommode tant pour le Malade que pour celui qui lui tient les genoux sur ses épaules; mais que ne doit pas faire l'un pour se tirer d'un péril si grand, & l'autre pour soulager son semblable?

Si néanmoins l'Homme qui tient le Malade en cette situation se fa-

tigue; on peut en ſubſtituer un autre : ſi on n'en trouvoit pas d'aſſez fort & robuſte, il faudroit en mettre deux, même les renouveller, s'il étoit beſoin, ou bien mettre en uſage tous les autres moïens qui pourroient remplir les mêmes intentions.

Si par cette derniere ſituation on ne pouvoit, après quelques heures, parvenir à faire rentrer la Hernie, & que le Malade ne pût plus la ſupporter, il faudroit revenir à la premiere que j'ai indiquée, & que le Malade y reſtât patiemment juſqu'à la parfaite réduction de la Hernie.

Pour ce qui eſt de l'étranglement dans les Hernies ombilicales & ventrales, je n'ai rien à ajoûter en ce qui concerne la ſituation à ce que j'en ai dit * lorſque j'ai parlé de la maniere de réduire ces ſortes de Hernies avant l'application du Bandage.

* p. 43.

Quant aux autres moyens d'y remédier en cas d'étranglement, ils ſont les mêmes que pour les Hernies inguinales & crurales.

DU TAXIS.

Lorſque le Malade eſt en ſituation, le Taxis eſt un des premiers moyens que l'on doit employer pour faire rentrer la Hernie: comme j'ai expliqué cette méthode ailleurs, * je me contente ici d'obſerver que lorſque la Hernie eſt petite & dure, il ne faut pas moins en tenter la réduction, ce qu'il faut faire en affaiſſant l'inteſtin avec les doigts, & pouſſer fort en ſuivant éxactement la direction de l'anneau & de l'arcade crurale, c'eſt-à-dire, lorſque c'eſt une Hernie inguinale, il faut toûjours déterminer l'action des mains vers la crête de l'os des ils; ſi au contraire

* p. 11.

c'eſt une Hernie crurale ; il faut pouſſer en en-haut & profondément vers l'ombilic.

Quand la Hernie eſt groſſe, les Auteurs recommandent avec raiſon de réduire en premier ce qui eſt ſorti en dernier : il m'eſt cependant arrivé quelquefois dans des Hernies incomplettes de ne pas réüſſir de cette façon, pour lors je me ſuis déterminé à pouſſer avec les précautions que je viens de déſigner, la portion inteſtinale qui étoit ſortie la premiere ſur celle qui étoit ſortie la derniere, & je ſuis parvenu à réduire la tumeur.

Si le Malade jette des cris ou qu'il pouſſe fort par en-bas, il faut avoir la fermété de lui réſiſter ; ſi après lui avoir recommandé d'être tranquille, il continuë ſans avoir égard à ce qu'on lui a dit, il faut prendre ſur ſoi de pouſſer plus fort que lui ; on eſt ſouvent dans ce cas

avec les Enfans qui n'entendent aucune raifon.

Si la tumeur eft groffe, & qu'elle foit fort dure, il faut fufpendre les tentatives de la réduction par le Taxis; fi au contraire elle n'eft pas dure au point d'empêcher de la toucher pour la défemplir des matieres qu'elle contient, en faifant rentrer ces matieres dans le ventre, foit qu'on y parvienne ou non, il faut faifir la Hernie avec les deux mains placées l'une près de l'autre, plus ou moins, fuivant le befoin, les ferrer ferme pour affaiffer l'inteftin, afin de mettre fon volume en parallele avec la dilatation de l'ouverture qui l'a laiffé fortir, pouffer fort & infifter, ne déranger la fituation des mains qu'autant qu'il faudra pour foutenir les inteftins & les matieres à proportion que le tout rentrera, avoir attention que les doigts

ſoient pliés de façon que les ongles n'y ſoient pour rien, de peur de trop froiſſer les parties.

Je crois au ſurplus devoir avertir de ne point s'intimider ſur les diſcours de pluſieurs Perſonnes qui s'imaginent qu'on ne doit toucher que très-legerement à la partie inteſtinale qui forme la Hernie, lorſqu'il eſt queſtion de la faire rentrer ; leurs propos à cet égard ne doivent faire aucune impreſſion, la conduite que j'ai ci-deſſus preſcrite étant fondée ſur l'expérience, eſt la ſeule à laquelle je crois qu'on doit s'attacher ; en réüſſiſſant de la maniere que j'ai dit, on fait beaucoup moins de mal à l'inteſtin que s'il reſtoit étranglé trois ou quatre heures de plus.

Il ſeroit néanmoins imprudent de tenter trop fort à faire rentrer une Hernie avec étranglement, s'il y avoit quatre à cinq jours que les accidens ſubſiſtaſſent, parce

qu'alors l'inteſtin pourroit être gangrené en partie ou en totalité, & qu'en la preſſant on pourroit opérer la réduction en ce qu'il ſeroit aiſé de l'affaiſſer par ſa pourriture. Or après ſa réduction ſoit tout-à-coup ou après quelques jours, il pourroit créver, & produire un épanchement dans le ventre qui entraîneroit la perte du Malade, ce qui n'eſt pas ſans exemple.

Dans une Hernie épiplocéle, comme elle n'eſt jamais accompagnée d'accidens preſſans, quand il y a de la difficulté à la faire rentrer, il faut attendre & abandonner la réduction à la nature ; il n'eſt pas facile d'affaiſſer cette partie ſur elle-même pour approcher ſa groſſeur à proportion de la grandeur qui lui a donné iſſuë, en ce que c'eſt une partie graiſſeuſe, de façon que les differens frottemens qu'on feroit deſſus, ne ſerviroient

qu'à augmenter ſa groſſeur en y cauſant un gonflement ; je ne m'étends pas en cet endroit davantage ſur cette eſpece de Deſcente, je le ferai plus amplement à l'occaſion de quelques Obſervations inſérées à la fin de cet Ouvrage.

Si la Hernie étoit entero-épiplocéle avec étranglement, il faudroit ſe conduire à l'égard de l'inteſtin de la même maniere que je l'ai enſeigné, * & pour l'épiploon, ainſi que je le dirai dans la ſuite.

DE LA SAIGNÉE.

Dans les cas où après avoir employé la grande tentative par le Taxis, on n'obtient pas la réduction de la Hernie, il faut alors ne la pas répéter que la tumeur ne ſoit devenuë plus molle, que l'on n'ait mis les Saignées en uſage, dont la quantité, l'éloignement l'une de l'autre

* p 11.

seront proportionnés à la force du Malade & à la gravité des accidens ; d'après cela on pourra revenir à la charge deux fois tout au plus, & à des distances convenables ; il faudra même recommander au Malade de ne pas y toucher, de peur qu'en le faisant trop souvent, il n'accélere les accidens & la mortification aux Parties.

Si le Malade est un grand mangeur, & que l'étranglement lui arrive immédiatement après un grand repas, il faut bien se donner de garde d'en venir de suite aux saignées, il ne faut les faire que lorsqu'il aura vomi la plus grande partie des alimens contenus dans l'estomac, ce qui se fait en peu de tems.

Cette précaution est tellement nécessaire, que les saignées pourroient diminuer l'action de l'estomac, lui ôter la faculté d'expulser ce qu'il contient, en sorte qu'il

pourroit en arriver la suffocation du Malade, & que les saignées lui causassent autant de mal que si on les faisoit dans une indigestion.

DES TOPIQUES.

Comme ils sont en général assez connus, je ne m'y arrête point; je croirois néanmoins manquer à la saine pratique, si je ne disois mon sentiment sur la glace & l'eau froide, dont quelques Personnes conseillent l'usage dans les Hernies avec étranglement, comme pouvant être avantageux dans le commencement; pour moi je ne suis point de cet avis, & j'imagine qu'on ne devroit jamais se servir de ce dernier Topique, qu'autant que l'on seroit toûjours assûré de réüssir par la premiere application, mais comme cela est fort incertain, je pense qu'il vaut mieux en rejetter entierement l'usage; il est bien

vrai que l'effet de la glace & de l'eau froide eſt de condenſer les fluides, que par-là on rend la Hernie moins groſſe, ce qui peut lui donner la facilité de rentrer; mais en ne réüſſiſſant pas à la réduire par ce moyen, l'embarras du mouvement circulaire augmentera, & par conſéquent les accidens; en effet, les Vaiſſeaux étant devenus plus ſerrés & les fluides moins coulans, ils feront autant de cauſes qui rendront de plus en plus difficile le cours des nouveaux fluides, l'expérience me met en droit de parler de la ſorte; il y a pluſieurs années que je fus appellé pour voir un Malade attaqué d'une Hernie entéro-épiplocéle du côté droit, laquelle étoit fort groſſe & accompagnée d'étranglement: épris de l'éloge que j'avois entendu faire de ce Topique, je me déterminai à en faire uſage, mais je n'eus pas lieu d'en être ſatisfait; la tumeur qui

auparavant rentroit en totalité, ne rentra point en cette occasion, ce fut par les saignées & la situation que je parvins à réduire l'intestin; je ne fus pas aussi heureux à l'égard de l'omentum, le Topique en question en avoit condensé les fluides, ce qui causa un retard dans le mouvement circulaire, augmenta par-conséquent son volume, & s'opposa à sa rentrée; il résulta aussi que de son gonflement & de son séjour au-dehors, il contracta adhérence avec ses parties voisines; comme je fus ensuite obligé de faire l'opération au Malade pour lui sauver la vie, après avoir réduit l'intestin, je détruisis ces adhérences & emportai l'excédent de l'omentum.

D'ailleurs il faut faire attention que l'usage d'un pareil Topique peut jetter le Malade dans d'autres inconvéniens, il pourroit arriver qu'il eût chaud ou qu'il fut dans

une grande tranſpiration, alors ce Topique pourroit ſuſpendre la ſueur & l'inſenſible tranſpiration, ce qui porteroit un trouble dans l'économie animale, & pourroit même occaſioner un rhume au Malade, ce qu'il eſt intereſſant d'éviter.

J'ai ſouvent ſouffert de voir des Perſonnes qui s'attachoient à détruire la conduite réguliere que je tenois à l'égard de Malades attaqués d'étranglement, cela ſans doute à deſſein de leur plaire & aux Aſſiſtans; mais ignore-t-on qu'en entrant dans de ſemblables foibleſſes, & que par des complaiſances déplacées, bien loin de travailler pour les Malades, on prépare par-là ſouvent leur perte? Qu'il ſeroit donc à déſirer que ces Gens ne ſe mêlaſſent jamais que de ce qu'ils ſçavent; mais il y a longtems que le mal dure, & je ferois en vain des efforts pour le

faire cesser ; si j'en fais la remarque, ce n'est que pour prouver qu'on n'est pas toûjours les maîtres d'agir aussi éxactement que les connoissances le dictent ; c'est pour l'ordinaire chez les Grands où l'on éprouve le plus de traverses, d'autant qu'ils sont plus environnés d'Adulateurs & d'Hommes occupés à se donner pour entendus, quoiqu'ils soient à plus de cent lieuës du vray-semblable.

Avant de passer à l'opération qui est le sixiéme & dernier moyen pour remédier aux Hernies avec accidens d'étranglement, je crois devoir prévenir les Objections qu'on pourroit peut-être me faire sur ce que je ne place point parmi ces moyens l'usage des lavemens ; sur cela je n'ai autre chose à dire, sinon que je les regarde non-seulement comme inutiles, mais même comme préjudiciables, ou si j'en admets l'usage dans l'étran-

glement parfait, c'eſt-à-dire lorſque la communication de l'eſtomac à l'anus eſt tout-à-fait interceptée; ce ne peut être que pour un ſeulement, & encore dans le premier inſtant; voici ce qui m'y détermine.

C'eſt pour s'aſſûrer, premierement, ſi l'étranglement eſt parfait, & en ſecond lieu, ſi c'eſt le colum qui forme la Hernie.

Il faudra juger que l'étranglement eſt parfait ſi le Malade ne rend point le lavement qu'on lui a donné, & qu'il ſoit d'ailleurs tourmenté par les accidens inſéparables de ſon état.

Si la Hernie, ſoit crurale ou inguinale, eſt du côté gauche, il ſera également aiſé de ſe décider, ſi c'eſt le colum qui la forme, parce qu'en ce cas il ſe trouvera des obſtacles inſurmontables qui empêcheront le lavement d'entrer en entier: en ce qu'il n'y a point aſſez

d'efpace de libre dans les gros inteftins pour qu'il puiffe y être contenu en totalité ; dans une Hernie éxomphale il ne feroit pas auffi facile de s'affûrer par le lavement que ce fut le colum qui la formât, d'autant que ce n'eft que le milieu de fon arc qui peut être compris dans cette tumeur, & qu'ainfi il refte affez de longueur de libre pour recevoir un lavement ; comment donc pouvoir difcerner en pareil cas, fi c'eft le colum qui forme cette Hernie ? Il faut avoir recours à d'autres fignes, il n'y a pour lors que la legereté des accidens qui puiffent donner lieu de le croire.

Raifons qui doivent engager à fupprimer tous autres lavemens.

Une premiere, c'eft qu'on ne peut donner au Malade un lavement fans le déranger de la fituation qu'on lui a fait prendre pour faci-

liter la rentrée de sa Hernie.

Une seconde, c'est que par l'usage des lavemens on remplit le ventre du Malade, & qu'on peut par-là retarder la rentrée de la Descente.

Une troisiéme enfin, c'est que les gros intestins ne pouvant manquer d'être remplis par les fréquens lavemens, cela excite le Malade à se présenter au bassin, il pousse infructueusement dès qu'il ne peut les rendre, ce qui est très-propre à augmenter les accidens, soit en retardant la rentrée de la Hernie, soit en tourmentant inutilement le Malade.

Si en cet état il rend par hazard quelque chose des lavemens, ce ne peut être que par regorgement ; c'est ce qui va acquérir un dégré parfait d'évidence en expliquant l'effet de l'action de l'air qui sort de l'estomac.

Explication touchant la preſſion de l'air.

Tous les Philoſophes conviennent entre eux qu'il n'y a point de vuide dans la nature ; ſi, d'après eux, c'eſt une verité que l'on ne peut conteſter, c'eſt pareillement une raiſon pour les Gens de l'Art de guérir d'en conclure que l'eſtomac & les inteſtins doivent toûjours être remplis ; auſſi le ſont-ils ; ſçavoir, l'eſtomac d'air & d'alimens, les inteſtins grels de boüillie alimenteuſe & d'air, les gros inteſtins de matieres ſtercorales & d'air, ou s'il n'y a point du tout d'alimens dans l'eſtomac, ſa cavité ſera remplie d'air, de même que celle des inteſtins, s'il n'y a point de matieres, d'où il faut remarquer ici (contre ce que diſent quelques Perſonnes) que ce ne ſont par conſéquent pas les ali-

mens ſeuls qui fourniſſent la totalité de l'air contenu dans ces muſcles creux, puiſque leur privation n'empêche pas que ces viſcéres n'en ſoient remplis ; comment cet air y arrive-t-il ? Il faut croire qu'il paſſe dans l'eſtomac par la bouche, les narines & l'œſophage dans le tems de l'inſpiration & de la déglutition, quand ce ne ſeroit que de la ſalive ou quelques autres fluides.

Mais pour ne point m'éloigner de ce que j'ai à établir ſur l'action de l'air, il faut commencer par le conſiderer dans le cas, où il occuperoit ſeul la cavité de l'eſtomac & celle des inteſtins ; que réſultera-t-il delà ? C'eſt que dans le moment de l'inſpiration & de la déglutition il y ſera porté de nouveau de l'air.

Voyons donc ce qui doit ſe paſſer entre l'air qui arrive & celui qui y étoit, & nous connoîtrons

bien-tôt ce que l'on doit entendre par la preſſion de l'air, & quel eſt ſon effet.

L'air qui entre de nouveau dans l'eſtomac eſt ſuivi de celui qui ſe renouvelle ſans ceſſe par la bouche, les narines & l'œſophage, & celui-ci de l'air extérieur : or cet air ſe ſuccedant perpétuellement, il n'eſt plus queſtion que de voir comment s'opére ſa ſortie de l'eſtomac ; on ſent à cet égard que cela ne peut ſe faire que par la preſſion alternative de l'un ſur l'autre, que le dernier arrivé pouſſant ſur le premier, l'oblige par gradation de paſſer par le pylore, aidé de l'action de l'eſtomac, du diafragme & des muſcles de l'abdomen, en quantité & à proportion de celui qui entre continuellement, en ſorte que c'eſt un clou qui chaſſe l'autre, & cet air en ſortant du pylore force celui qui eſt contenu dans le diodenum

conjointement avec l'action périſtaltique des inteſtins,de paſſer dans le jéjunum,le même mouvement par continuité de preſſion le fait aller du jéjunum dans le liléum, pouſſant devant lui celui qui occupe cet inteſtin, lequel ſe rend dans le cœcum, ſucceſſivement dans le colum, chaſſant toûjours celui qu'il rencontre, de façon qu'il le contraint de paſſer enfin dans le rectum, & delà dehors.

Si l'air, étant ſeul, eſt expulſé par l'air au moyen de la preſſion continuelle de l'un ſur l'autre, éxaminons maintenant quel eſt ſon effet, lorſqu'il y a dans l'eſtomac, outre l'air, des alimens tant ſolides que fluides.

Il n'eſt pas de grands efforts à faire pour développer en ce cas ſon effet, car dès qu'il s'expulſe luimême, en agiſſant ſur lui, il eſt évident que par la force de ſon action, il doit agir en même tems ſur tou-

tes

tes les autres chofes qui fe trouvent dans l'eftomac & les inteftins, tels que les alimens & matieres, cela étant, je fuis donc fondé à foutenir que c'eft également par fa preffion que fe fait le tranfport de ces matieres & alimens *gradatim* d'un inteftin à l'autre, & enfuite hors du Corps.

Ce qu'il y aura feulement de particulier dans ce dernier cas, c'eft que le poids des alimens aidant la force de la preffion de l'air, l'un & l'autre concoureront au même but ; la conféquence que j'ai droit d'en tirer eft donc telle, qu'il faut confiderer l'air qui vient de l'eftomac, comme le principal agent du tranfport des matieres d'un inteftin à l'autre.

Or en envifageant comme la principale caufe de ce tranfport la preffion de l'air, il eft hors de doute que le cours de cet air étant intercepté par l'étranglement de la Her-

nie , toutes les matieres & l'air qui ſeront au - deſſous ſeront immobiles, & que toutes les fois que l'étranglement affectera les inteſtins grels, rien de ce qui ſera contenu dans les gros ne pourra ſe déplacer pour être expulſé au-dehors.

Cela poſé, on ſe perſuadera ſans peine pourquoi un Malade dans une Hernie étranglée ne va point à la ſelle, ne lâche point de vent par en-bas , & pourquoi lorſqu'on lui donne des lavemens il ne les rend pas, ou que s'il en rend quelque choſe, ce ne peut être que par regorgement, c'eſt - à - dire, parce que les gros inteſtins étant trop remplis , ils laiſſent échaper ce qu'ils ne peuvent contenir ; car on doit entendre , d'après l'explication que je viens de donner , que ſi le tout reſte immobile, ce ne peut être que par le deffaut de l'action de l'air qui eſt arrêté par le fait de l'étranglement.

L'eſtomac étant rempli en partie & d'alimens & d'air, il peut ſe faire, en y portant d'autres alimens, que l'air n'ait pas la liberté de ſortir par le pylore à proportion de ces nouveaux alimens, que pour lors l'eſtomac en ſe rempliſſant des alimens en queſtion, & ces alimens étans plus peſans que l'air, ils ne prennent ſa place & le faſſent rétrograder, en forçant les obſtacles qui peuvent s'oppoſer à ſa ſortie par la bouche; delà les rots ou rapports, leſquels ſont plus ou moins forts & fréquens ſuivant la difficulté de l'air à paſſer par le pylore, ſon abondance & celle des alimens; l'état des Malades qui ont une obſtruction au pylore répand à cet égard une nouvelle lumiere ſur ce que je dis; car l'air & les alimens n'y paſſans pour lors que difficilement & en petite quantité, ces Malades, dès qu'ils

mangent un peu, ſont cruellement tourmentés par les rapports, & ſi on les interroge ſur leur ſanté, leur unique réponſe eſt de répréſenter leur miſere de ce côté-là.

Rappellons auſſi ce qui arrive lorſque nous dormons, l'action du diaphragme eſt très-foible, de même que celle des muſcles de l'abdomen, néanmoins les matieres vont toûjours d'un inteſtin à l'autre; or ſi l'on joint à cela ce qui ſe paſſe dans une forte Hernie où le cylindre eſt double, où il faut que les matieres remontent ſur leur propre poids pour continuer leur route naturelle, n'eſt-il pas bien clair que le tout ne peut ſe faire que par l'action de l'air & le poids des matieres, puiſque la partie inteſtinale qui forme la Hernie n'eſt point ſoumiſe à l'action du diaphragme, ni à celle des muſcles du bas-ventre.

Quant au renouvellement de

l'air dans l'eſtomac & les inteſtins à chaque inſpiration & déglutition, on ne peut là-deſſus former aucun doute ſi l'on fait attention à l'état des Malades qui ſont attaqués d'une Hernie étranglée.

En effet, ces Malades ſont continuellement ſuffoqués par l'air, parce que ne trouvant plus ſon cours libre, il rétrograde & diſtend les inteſtins, ce qui ne les gêne pas moins que l'eſtomac, & les oblige à ſe contracter, pour s'en débarraſſer par en-haut; mais quelques efforts qu'ils faſſent, comme ils ne parviennent pas toûjours à l'expulſer à proportion de celui qui y arrive, & que cet air ſe renouvelle à chaque inſtant, les maux qu'il cauſe ne peuvent par conſéquent point ceſſer : or s'il étoit poſſible que l'air ne ſe renouvellât point, il eſt indubitable que dès que celui qui ſeroit contenu dans l'eſtomac & les inteſtins ſeroit

expulſé, ces mêmes maux ſe diſſiperoient, & les Malades en ſeroient entierement ſoulagés.

Ce qui étaye de plus en plus ce que j'avance ſur l'effet de l'action de l'air, eſt ce qui ſe paſſe dans un jeune Serin, ou autre Oiſeau, qui n'a pas encore de plumes; lorſque ſon jabot eſt rempli d'alimens, on apperçoit ſenſiblement qu'il y a auſſi de l'air, que cet air eſt diſtinct & ſéparé des alimens; on voit peu de tems après que le jabot de ces petits Animaux ſe vuide par gradation tant de l'un que de l'autre, on ne remarque cependant pas la moindre contraction de la part du jabot; comment donc peut s'opérer la ſortie de l'air & des alimens qui y ſont contenus? S'il n'en paroît aucune cauſe, il faut néceſſairement la chercher dans la preſſion de l'air, qui y entre continuellement.

Cette Doctrine ſemblera nou-

velle, elle ne ſera peut-être pas reçûë univerſellement, mais elle n'en ſera pas moins vraye, & ſi elle a des Adverſaires, j'eſpere que le tems les ramenera; car quelle plus grande difficulté peut-il y avoir à regarder la preſſion de l'air, comme le principal agent du tranſport des matieres dans les differens inteſtins, qu'il n'y en a à l'enviſager comme tel pour le mouvement circulaire ?

Il eſt conſtant que ſur ce dernier point, les Gens de l'Art ne ſont point en diſpute, ils conviennent généralement que c'eſt par la preſſion de l'air qui entre continuellement dans les célulles aëriennes, que le ſang contenu dans les vaiſſeaux du poumon qui ſont dans les interſtices de ces célulles, eſt pouſſé d'un vaiſſeau à l'autre, aidé de l'action du ventricule droit du cœur, comme de celle de ſes propres vaiſſeaux, & que de cette ac-

tion continuelle, le ſang eſt obligé de parcourir tous les vaiſſeaux pulmonaires pour être enſuite tranſmis à l'oreillette gauche, delà au ventricule du même côté, & enfin diſtribué dans toutes les parties du Corps; ainſi d'un aveu unanime, l'action de l'air étant conſiderée, comme le principal agent & la cauſe déterminante de tous les autres mouvemens du Corps, n'y a-t-il pas parité de raiſon de lui attribuer le même effet à l'égard du chariage des matieres ? J'imagine la choſe aſſez démontrée : cependant je ne peux me refuſer à rapporter encore quelques exemples qui ſerviront peut-être à rendre mes idées plus claires.

Lorſque l'envie d'aller à la ſelle nous prend, nous ſentons un poids plus ou moins fort ſuivant l'approche des matieres, dont l'expulſion eſt preſque toûjours précedée de celle de l'air qui eſt au-deſſous, par

la pression qu'elles font sur lui,tant par leur poids, que par l'action de l'air qui est au-dessus, aussi en sort, il avant, après, & en même tems.

Les bâtons de surreau creux dont les Enfans s'amusent dans les Campagnes, ne sont pas moins propres à faire concevoir l'effet de l'action de l'air ; après avoir portés un petit bouchon de filasse vers une des extrêmités, dont la grosseur est proportionnée au diametre du creux du surreau, qu'ils appellent canoniere, ils en placent un second à l'extrêmité opposée, ils prennent ensuite un piston pour pousser ce dernier sur le premier, ce qui fait partir celui-ci avec bruit, & avant que le dernier soit arrivé près de lui : or quelle idée se former sur la maniere de cette expulsion, sinon qu'elle arrive par la force de la pression de l'air, qui se trouve entre les deux petits bouchons,

dont le dernier eſt porté ſur le premier ?

En un mot l'action de l'air eſt telle, qu'elle fait mouvoir des machines d'un poids énorme, les Moulins à vent, les Vaiſſeaux, &c. ſi cela eſt, par quelle ſingularité ne voudroit-on pas que ſon action fut capable de produire tous les effets que j'ai annoncés ? Mais comment déterminer d'où l'air reçoit ſon action primitive pour les produire ? C'eſt ce que je laiſſe à diſſerter à de plus habiles que moi.

L'idée que l'on doit avoir de la preſſion de l'air pour le tranſport des matieres étant ſuffiſamment éclaircie, il ne s'agit plus, pour que le tout ſe paſſe bien, que d'obſerver qu'il faut, que l'air ſoit contigu aux matieres, qu'il n'y ait rien qui augmente, ou diminuë trop l'action des inteſtins, ou des autres moyens auxiliaires. & en un mot

rien qui s'oppose à son passage; car s'il rencontroit quelque obstacle, il en naîtroit des douleurs de colique : l'explication en est aisée à concevoir.

L'air contenu dans les intestins, étant continuellement poussé par celui qui sort de l'estomac, ou par les matieres qui sont derriere, s'il se trouve quelque embarras qui en suspende le cours, il s'amasse en un, ou plusieurs endroits; par son augmentation, il en distend les parties intestinales; or cette distention cause nécessairement ce qu'on appelle, colique venteuse : les douleurs qui en résultent sont plus ou moins fortes, suivant le dégré de la distention, & ces douleurs ne cessent que lorsque les choses reviennent dans l'ordre, & que l'air reprend librement son cours.

Pour que ce raisonnement devienne plus sensible, voyons pourquoi ces douleurs de coliques

ſe font plûtôt ſentir dans l'inteſtin qui en porte le nom, que dans les autres, en ſuppoſant d'ailleurs que le canal inteſtinal ſoit dans ſon état naturel ?

Pour cela il ſuffit d'éxaminer la direction de cet inteſtin de bas en-haut à l'endroit du cœcum pour gagner le foye, & ſa direction dans ſa partie inférieure du côté gauche, où il fait un coude pour gagner auſſi le rectum.

Par ces ſituations il faut que les matieres qui commencent à devenir épaiſſes, & par conſéquent plus péſantes, montent ſur leur propre poids, d'où il eſt d'abord à préſumer que cela peut quelquefois cauſer du retard dans leur cours.

Il faut également conſiderer que cet inteſtin eſt composé d'une infinité de Culs de-Sac, que l'Auteur de la Nature ſemble y avoir établis, pour que les matieres y ſéjournent, afin que les ſucs qu'elles con-

tiennent, & qui ont échapés aux veines lactées qui ſont dans les inteſtins grels, puiſſent être pompés par celles qui ſont contenuës dans le colum; mais ſi cet ordre a été établi dans des vûës auſſi ſalutaires, il en peut néanmoins arriver auſſi des inconvéniens, ſi les matieres s'y amaſſent en trop grande quantité, & qu'elles y ſéjournent trop longtems.

En effet, les matieres étant alors plus épaiſſes que dans les inteſtins grels, elles ſont plus capables de s'oppoſer au paſſage de l'air, en ce qu'elles peuvent en certains endroits remplir éxactement le diametre de cet inteſtin. Mais de quoi avons-nous à nous plaindre, puiſqu'en cette occaſion nous avons l'avantage de pouvoir nous ſoulager à la faveur des lavemens?

La colonne de l'air étant veritablement le principal mobile qui détermine le tranſport des matie-

res d'un inteſtin à l'autre, tout ce que j'ai dit à ce ſujet eſt donc fondé.

Mais quelqu'un voudroit-il réſiſter, & ne point ſe rendre à l'évidence des principes que j'ai poſés? voudroit-on ſoutenir que dans l'étranglement d'une Hernie, ce n'eſt point l'interruption de l'air qui empêche le Malade d'aller à la ſelle & de rendre les lavemens qu'on lui donne; voudroit-on que ces accidens ne fuſſent produits que par l'interruption du mouvement périſtaltique des inteſtins? la choſe ſeroit indifferente, & on ne pourroit être autoriſé pour cela à donner plus de lavemens, parce qu'il y aura toûjours interruption, ſoit d'une façon, ſoit d'une autre.

Cette matiere pourroit être ſuſceptible d'une plus grande diſcuſſion, mais ce ſeroit trop m'éloigner de mon objet, & ſi je l'ai en quelque ſorte fait, ce n'a été que parce

que j'ai crû que ce détail ne pourroit que donner une grande fermeté dans la conduite qu'on doit tenir à l'égard des Malades à qui les accidens d'étranglement de Hernie arrivent.

Il faut presentement venir à l'opération du Bubonocéle ; mais il faut d'abord déterminer le moment de la faire.

Du tems de faire l'opération du Bubonocéle.

On doit tirer ce tems de l'âge du Malade, de son tempérament, de la situation du pouls, du lieu qu'occupe la Hernie, de l'état de l'estomac, & des intestins lorsqu'arrive l'accident, de la force & des tentatives qu'on aura faites pour réduire la Descente, & de la gravité des accidens.

Si le Malade est avancé en âge,

qu'il ſoit d'un tempérament délicat, & que les accidens ne ſoient pas violens, on peut fort bien attendre au troiſiéme jour, ou 72. heures, à faire l'opération.

Pourquoi dans ce cas, peut-on retarder l'opération? Voici ce qui doit autoriſer ce conſeil.

Dans ces ſortes de Malades, le mouvement circulaire eſt lent, les fluides peu abondans, par conſéquent l'inflammation eſt plus longtems à ſe former : d'ailleurs l'ouverture qui a donné lieu à la Hernie étant flaſque, de même que toutes les autres parties du Corps, elle ne peut faire qu'une legere preſſion ſur l'inteſtin qui forme la Hernie, delà le cours des matieres & de l'air peut fort bien être intercepté, ſans que le mouvement circulaire ſouffre beaucoup de déſordre en cette tumeur; ainſi la partie inteſtinale, pouvant par ce

moyen ſe conſerver ſaine aſſez longtems, rien n'empêche de différer l'opération.

Dans les jeunes Sujets, lorſque le tempérament eſt le même, on doit ſe conduire de la même maniere, le tout étant égal d'ailleurs.

Si les Sujets âgés ſont replets & vigoureux, qu'ils ne cedent en rien aux jeunes pour la force & le tempérament, les accidens devant être graves à proportion, il faudra dans ce cas en agir de la même maniere, & ſe décider plus promptement à l'opération, la faire au bout de 24. 36. & 48. heures au plus tard, le tout ſuivant les circonſtances.

Ce n'eſt pas aſſez de déterminer le tems, dans les cas, où l'opération doit être faite promptement, mais il faut en déduire les raiſons.

La partie inteſtinale de la Hernie eſt certainement plus ſerrée dans les Gens robuſtes, que dans

ceux d'un tempérament foible, parce que les parties qui forment son ouverture étant plus épaisses & plus roides, cette partie intestinale est aussi plus pressée immédiatement au-dessus de l'anneau, & les intestins qui sont au-dessus & au-dessous de l'étranglement remplissant éxactement le bas-ventre, même quelquefois l'étendant comme un balon, il s'ensuit de ces differens points de pression sur la partie intestinale, que non-seulement le passage des matieres & de l'air est intercepté, mais encore que conjointement avec l'impétuosité du mouvement circulaire & l'abondance des fluides, ils agravent les accidens, & portent en peu de tems l'inflammation á son dernier dégré, ce qui ne peut être autrement; en effet, le sang artériel arrive toûjours assez vîte à son lieu de destination, & les veines n'aïant pas autant d'action, elles ne peuvent pas surmonter les obstacles

pour s'en débarraſſer à proportion de celui qu'elles reçoivent, ce qui fait qu'enſuite & en peu de tems cette partie ſe gangrene; au ſurplus tout cela porte un ſi grand trouble à tout le reſte du canal propre à la digeſtion, & à toute l'économie animale, qu'il n'en faut pas davantage pour entraîner promptement la mort.

Il eſt donc des cas où l'on ne ſçauroit en venir trop tôt à l'opération pour ſauver les Malades : j'en vais rappeller un exemple à l'occaſion d'une Dame âgée de 70. ans.

Il y a près de 18. mois que je fus mandé par un de mes Confreres, pour donner mon avis ſur l'état de cette Dame: elle étoit attaquée d'une Hernie entérocéle avec étranglement, la Hernie étoit du côté droit, & de la groſſeur d'un petit œuf de poule, la Perſonne, ſans être trop puiſſante, étoit

graſſe, d'une chair ferme; les accidens de ſa Hernie avoient commencés ſur les huit heures du matin, legerement en apparence; elle déjeûna malgré cela, mais fort peu; les douleurs s'étant accruës, elle fut obligée d'aller ſe coucher ſur le midy: à peine fut-elle dans le lit qu'elle vomit pour la premiere fois de ce qui étoit contenu dans l'eſtomac ſeulement, ſon Chirurgien prit pour lors le parti de la ſaigner; ſur les cinq heures du ſoir, elle vomit une ſeconde fois, ſans changement de qualités aux matieres; j'allai la voir une demie-heure après, & je fis une grande tentative pour réduire ſa Deſcente; n'ayant point réüſſi, nous décidâmes qu'elle ſeroit ſaignée une ſeconde fois, ce qui fut fait à l'heure même; nous lui donnâmes enſuite la ſituation convenable pour faciliter la rentrée de l'inteſtin.

Nous retournâmes chez elle ſur les neuf heures du ſoir, elle vomit alors une troiſiéme fois ſans que les matieres nous preſentaſſent rien de nouveau.

Il eſt à remarquer que quoique les vomiſſemens ne fuſſent pas fréquens, les douleurs n'en étoient pas moins vives.

Cependant, comme les accidens étoient tout récens, je ne crus pas devoir parler de l'opération, j'en avois remis la déciſion au lendemain ſept heures du matin; m'étant rendu à cette heure-là chez la Malade, on me dit qu'elle étoit morte à minuit: ſurpris d'une fin ſi prompte, nous priâmes, mon Confrere & moi, les Parens de nous permettre de l'ouvrir; ils nous l'accorderent, je lui fis l'opération avant, avec les mêmes précautions que ſi elle eût été vivante; je trouvai tout le diametre de l'inteſtin pincé, & beaucoup enflam-

mé, dans un bon état d'ailleurs, de même que le canal inteſtinal; comme elle étoit, ainſi que je l'ai dit, graſſe & ferme, toute la circonférence de l'anneau étoit fort épaiſſe par la quantité de graiſſe qui s'y étoit accumulée, ce qui, conjointement avec ſes piliers, avoit formé pluſieurs points de preſſion conſiderables qui l'avoient ſuffoquée.

Cet exemple fait bien voir qu'il ne faut pas toûjours (comme le penſent certaines Perſonnes) ſe regler ſur la qualité des vomiſſemens pour ſe déterminer à l'opération, puiſque dans ceux de la Malade en queſtion, il n'y avoit point de matieres fécales, & qu'elle n'a pas moins éprouvé le cruel évenement de la mort en très-peu de tems, n'ayant ſurvêcu que ſeize heures à ſes accidens.

D'après ce récit, on doit également concevoir qu'il eût été poſſi-

ble de ſauver cette Malade, ſi on lui eût fait l'opération deux ou trois heures avant ſa mort, en ſorte qu'il eſt des cas où il faudroit pouvoir ſe décider à la faire au bout de douze, quelquefois ſeize, ou dix-huit heures, ce qui dépend de tant de circonſtances qu'il n'eſt pas toûjours dans l'Homme le plus inſtruit de pouvoir ſaiſir l'inſtant convenable; quoiqu'il en ſoit, il faut les déveloper autant qu'il peut être en moi.

Dans les accidens d'étranglement, il eſt néceſſaire de s'aſſûrer de la ſituation du pouls, il faut à cet effet voir le Malade quatre ou cinq fois par jour, ces viſites ſont très-eſſentielles, parce que ſi après avoir reconnu l'état ordinaire du pouls deux ou trois fois, on s'apperçevoit qu'il devient lent, petit, concentré, le danger étant alors grand, il ne faut plus avoir égard au tems auquel auroient commencé les acci-

dens, pour décider du moment de l'opération, mais il faut ſe déterminer à la faire ſur le champ.

Il faut auſſi pour le tems de l'opération conſiderer le lieu qu'occupe la Hernie.

Si la Hernie eſt inguinale, ou crurale, du côté gauche, que le tout ſoit égal d'ailleurs par rapport à l'âge, au tempérament, & que les accidens ſoient les mêmes que ceux qui attaqueroient une Hernie inguinale ou crurale du côté droit, il faut pour celle du côté gauche ſe déterminer plus promptement à l'opération, d'autant que c'eſt le commencement de l'ileum qui la forme étant ſeul, ou avec l'omentum, que cette partie d'inteſtin étant moins éloignée de l'eſtomac de ce côté, il eſt ſenſible que dans le tems des vomiſſemens les matieres arrivent au-deſſus de l'étranglement bien plus vîte que ſi la Hernie étoit du côté droit, & qu'ainſi

qu'ainſi elles augmentent non-ſeu-lement le déſordre dans la partie inteſtinale qui forme la Hernie, mais encore dans celle qui eſt au-deſſus de l'étranglement, & qu'indépendamment de cela les matieres n'ayant pas tant de trajets à faire, leurs ſucs en ſont moins extraits, & par conſéquent les pertes moins réparées.

Dans les Hernies ombilicales, les accidens étant en général ordinairement plus grands que dans les inguinales & crurales, il eſt encore important de ſe déterminer plus promptement à l'opération, & ce, par pluſieurs raiſons.

Le plus ſouvent ces ſortes de Hernies attaquent les Perſonnes qui ont beaucoup d'embonpoint, l'anneau ombilical ſerre par conſéquent fort la partie inteſtinale de la Hernie, il ne s'agit que de ſe rappeller ce que j'ai dit à cet égard

ſur les Hernies inguinales dans les Perſonnes repletes. *

D'ailleurs le jejunum forme pour l'ordinaire cette eſpece de Hernie; cet inteſtin étant très-près de l'eſtomac, il ne peut ſe faire autrement que dans le tems des vomiſſemens, partie des matieres ne ſoit portée avec une véhémence étonnante au-deſſus de l'étranglement, de façon qu'à l'inſtant même cela jette un tel trouble, un ſi grand déſordre tant dans la partie inteſtinale de la Hernie, que dans toute celle qui eſt compriſe entre l'eſtomac & l'étranglement, que le Malade eſt expoſé à périr en peu d'heures.

Si l'on ajoûte à cela que le mouvement circulaire eſt vif & rapide en cet inteſtin, tant parce que c'eſt volontiers à des Perſonnes repletes qu'arrivent ces accidens, que parce que l'inteſtin en queſtion eſt nourri

* p. 147. juſqu'à la 152e.

dès l'origine par la mésentérique supérieure ; ce sont autant de nouvelles circonstances qui aggravant le danger, doivent engager à hâter l'opération, si on veut tirer d'affaire le Malade.

Si d'un autre côté l'on fait réfléxion que la boüillie alimenteuse & l'air n'ont qu'un très-petit espace d'intestin à parcourir, & que par conséquent la coction & la chilification se trouvent tout-à-coup interrompuës, il est évident que le Malade ne peut pas aller loin, & que pour le soustraire à son malheureux sort, l'opération est le seul reméde ; il faut donc la faire depuis les dix-huit heures à compter des accidens, & dans les trente-six heures au plûtard.

Ce n'est pas que je n'aye vû quelquefois périr ces Malades plûtôt, mais pour ne rien omettre de ce qui peut donner quelque lumiere à cet égard, je me crois obligé de

rappeller un évenement dont j'ai été témoin il y a ſept à huit ans.

Il étoit queſtion d'une Hernie éxomphale avec étranglement dans une Femme de trente-ſix ans replete, & d'un tempérament robuſte ; après qu'on eût mis en uſage tout ce que l'Art peut preſcrire de plus éxact pour remédier aux accidens, ils ne laiſſerent pas de continuer pendant quarante - huit heures ; comme la choſe devenoit ſérieuſe, & qu'on ne pouvoit plus ſauver la Malade que par l'opération, on appella M. de la Faye, qui, après en avoir reconnu lui - même la néceſſité, la fit avec tout le jugement & la dextérité dont il eſt capable, en preſence de M. Vieillard, très-habile Médecin de la Faculté de Paris.

L'opération faite, & le tout conduit ſuivant les vrais préceptes de l'Art, l'inteſtin ſe créva néanmoins le huitiéme jour par un point

de gangrêne qui s'y étoit déjà fait; mais ce qui eût pû devenir peut-être un cas épineux pour plusieurs, devint pour M. de la Faye un cas ordinaire, & cependant un champ de gloire; il trouva le moyen de sauver cette Infortunée, en la nourrissant par des boüillons en lavemens, & en lui supprimant presque tous alimens par en-haut, afin de donner la facilité à l'intestin qui formoit la Hernie, de se réünir, ou s'il permit de donner quelque chose, ce furent seulement quelques cuillerées de boüillons & de tisanes pour lui rafraîchir la bouche; au bout de neuf jours de cette conduite, les matieres reprirent leur cours naturel, & cinq semaines après l'opération, la Malade obtint une guérison radicale.

L'accident de cet intestin percé prouve de plus en plus, qu'il est des occasions, où l'on ne sçauroit

trop ſe preſſer d'en venir à l'opération, puiſque dans le cas preſent, quoiqu'il ſemble qu'elle ait été faite d'aſſez bonne heure, on voit que l'inteſtin étoit déjà altéré.

Comme on ne ſçauroit trop donner d'exemples pour tout ce qui tend à ſe bien conduire ſuivant l'éxigence des cas, il faut encore en rappeller un.

Je fus mandé il y a cinq ou ſix ans pour donner mes ſoins à une Dame âgée de ſoixante & ſix ans, & extraordinairement puiſſante : elle avoit une Hernie de l'eſpece de celle dont je viens de faire le récit, & accompagnée des mêmes accidens ; ils avoient commencé ſur les trois heures après midy, je la vis à ſept heures, on me dit qu'elle avoit déjà eu une ſaignée, j'en décidai une ſeconde ; ſon Chirurgien ordinaire y retourna ſur les dix heures, & lui fit une troiſiéme

ſaignée dont nous étions convenus ; à une heure après minuit la Malade mourut.

En conſultant la conduite ordinaire, nous n'avions aucuns reproches à nous faire, car pouvoit-on imaginer qu'en dix heures de tems cette Malade pût périr ? eût-on même oſé propoſer l'opération incontinent après les accidens ? cependant ſi on la lui eût faite deux ou trois heures avant ſa mort, peut-être l'eût-on échapée, à moins que le coup mortel n'eût été porté dès le premier inſtant, ce qui ne feroit point ſurprenant, vû ſon embonpoint exceſſif.

D'ailleurs, je ne dois point oublier qu'elle avoit été conduite très-irrégulierement par les Perſonnes qui étoient près d'elle ; on lui avoit d'abord fait prendre quantité de boüillons, de tiſanes, & beaucoup de potions huileuſes, ce qui avoit infiniment contribué à

augmenter le nombre & la force des vomiſſemens, & par conſéquent à la plonger dans le tombeau.

Toûjours eſt-il vrai, d'après ce qui eſt arrivé ici, que ſi l'on doit, ainſi que je l'ai ſouvent répété, ſe porter dans de certains cas à décider promptement l'opération dans les Hernies inguinales & crurales, il y a bien plus de raiſon de la déterminer encore plus promptement dans les éxomphales, par les raiſons que j'en ai indiquées.

L'état de l'eſtomac & des inteſtins doit entrer pour beaucoup à l'égard du tems de faire l'opération, car lorſque l'eſtomac & les inteſtins ſont extrêmement remplis, dans le tems, où arrive l'accident d'étranglement, il faut de toute néceſſité ſçavoir prendre promptement ſon parti, & déterminer l'opération.

Dans les Hernies du nombril, ſi après avoir tenté infructueuſement

ce qui eſt d'uſage pour les faire rentrer, on ne réüſſit point, pour lors dans ces cas de plénitudes, il faut ſe décider à l'opération au bout de douze heures.

Quant aux Hernies inguinales & crurales, lorſqu'il y a également grande plénitude, il ne faut point héſiter, l'opération doit être faite depuis quinze juſqu'à dix-huit heures après les accidens; ſi même les Malades ſembloient tirer à leurs fins, ce ne doit pas être une raiſon pour arrêter le Chirurgien, ou le faire balancer, parce que l'on peut par-là rappeller dans l'inſtant un Malade de la mort à la vie.

La néceſſité de cette conduite eſt établie dans un vrai point d'évidence dans l'endroit où j'ai parlé * des vomiſſemens fréquens & violens qui ſurviennent à tous les Malades qui ſont dans ce cas, & qui entraînent leur mort ſubite.

* p. 84. & ſuivantes.

Il faut auſſi avoir attention que plus on aura fait de tentatives & d'efforts pour faire rentrer la Hernie par le Taxis, & ce ſans ſuccès, c'eſt un nouveau motif de ſe décider de bonne heure à l'opération, par la crainte qu'on doit avoir, que l'inteſtin ayant été froiſſé differentes fois, il ne ſe gangrêne promptement, ce qui pourroit être un inconvénient capable de rendre l'opération infructueuſe.

La gravité & la force des accidens dans l'étranglement doivent auſſi ſervir de Bouſſole pour regler le moment de faire l'opération ; car ſi les accidens ſont tels que le Malade ſoit tourmenté de cruelles douleurs de colique, qu'il ſoit continuellement dans les vomiſſemens, qu'il y ait de la fiévre, que la bouche ſoit ſéche, que les ſécrétions ſoient beaucoup dérangées, il eſt certain qu'en ſpéculant tous ces accidens & les combinant avec

tout ce que j'ai dit, il n'eſt pas de tems à perdre, il faut dans l'inſtant ſaiſir le vrai moyen de ſauver le Malade, l'opération eſt l'unique ; qu'il ſeroit à déſirer pour le bien de l'humanité qu'il n'y eût là-deſſus qu'une même voix, qu'un même jugement ; combien conſerveroit-on à la Societé de Citoyens qui périſſent.

Je penſe bien que quelques Perſonnes pourront d'abord être ſurpriſes de ce que je conſeille l'opération dans les cas d'accidens d'étranglement, au bout de quinze, dix-huit & quelquefois de douze heures, mais ſi elles me liſent attentivement, ou qu'elles veüillent elles-mêmes ſe donner la peine d'approfondir la matiere, elles ſeront bien-tôt convaincuës que c'eſt avec fondement.

Je conçois parfaitement qu'il faut qu'un Homme apporte tous ſes ſoins pour ne pas confondre la

varieté des tems que j'ai désignés, & sçavoir tirer à propos le moment de faire l'opération ; mais quel est l'Homme qui rempli de l'idée de son état, ne doit pas faire ses efforts pour s'en acquitter dignement ? Si les regles que j'ai prescrites ne peuvent pas toûjours être suivies à la lettre, le Chirurgien sage, habile & intelligent, sçaura les mettre en usage, & les appliquer suivant les circonstances.

Le nom d'opération en général semble avoir quelque chose d'effrayant, mais l'on ne doit point s'épouventer de celle-ci, elle doit être mise au nombre des playes simples du bas - ventre, elle ne peut contribuer en rien à la mort du Malade, & je peux même assûrer, d'après l'aveu du plus grand nombre à qui je l'ai faite, qu'il s'en faut de beaucoup qu'elle soit aussi douloureuse, que les maux qu'ils ressentent par l'étranglement, & à

peine eſt-elle faite, qu'ils paſſent de leurs tourmens à un état de tranquillité parfaite.

Il eſt cependant vrai que cette playe pourroit quelquefois devenir compliquée ; par exemple, ſi le Malade étoit cacochimique, ou ſi la maſſe des fluides étoit empreinte de quelques autres vices, comme du vénérien, du chancreux, du ſcorbutique, de l'écroilleux & du pſorique ; mais comme il eſt des moyens propres à combattre ces inconvéniens, & que d'ailleurs ils doivent être regardés de fort loin, ils ne doivent point être des obſtacles, lorſqu'il s'agit de ſauver la vie à un Malade.

Quoiqu'il en ſoit, toûjours doit-on, hors ces cas, conſiderer cette opération comme une playe ſimple; car de plus de quinze Malades à qui je l'ai faite depuis peu, j'ai eu la ſatisfaction de les guérir, tous, à l'exception de trois, mais ce n'eſt

point l'opération qui a contribué en aucune façon à leur mort, elle eſt arrivée à l'un par des accidens tout oppoſés, & aux deux autres, non-ſeulement par la pourriture de l'inteſtin qui formoit la Hernie, mais auſſi par le déſordre & le délabrement du canal inteſtinal.

Ce n'eſt donc point, je le répéte, l'opération en elle-même qui eſt mortelle, ce ſont, comme l'on voit, les ſuites de l'étranglement; s'il étoit poſſible que tous les Chirurgiens fuſſent d'accord de cette verité, qu'ils ne témoignaſſent point d'indéciſion, lorſqu'il eſt queſtion de l'opération, les Parens y donneroient volontiers les mains, & les Malades eux-mêmes s'y décideroient bien plus courageuſement.

Mais, me dira-t-on, en ſe déterminant promptement à l'opération, de dix Malades à qui on la fera, il y en auroit eu peut-être trois dans le nombre, auxquels la Deſcente

ſeroit rentrée, ſans avoir eu recours à ce moyen ; cela pourroit être, mais comme il n'y a point de certitude pour diſtinguer ceux d'entre ces Malades à qui elle auroit pû rentrer, n'eſt-il pas plus raiſonnable & ne vaut-il pas infiniment mieux la faire à dix pour les ſauver tous, que de les laiſſer ſans ce ſecours pour n'en échaper que trois ?

Ceux qui ne ſeront pas de mon ſentiment, pourroient encore, pour appuyer le leur, m'objecter qu'il eſt arrivé quelquefois, que l'on a fait l'opération à des Malades peu de tems après leurs accidens, & qu'ils n'en ſont pas moins morts.

Ma réponſe eſt, que les ſoins préliminaires ont pû leur avoir été mal adminiſtrés, ou que le coup mortel pouvoit avoir été porté dès le commencement des accidens, qu'il pouvoit ſe faire auſſi qu'on eût manqué en quelque choſe dans

l'opération, ou que le Malade n'eût pas été bien conduit après.

En éxaminant d'ailleurs le détail dans lequel je ſuis entré ſur les accidens d'étranglement, & ce que je dirai ci-après, on trouvera aſſez de cauſes qui font périr le Malade, ſans vouloir l'attribuer mal-à-propos à l'opération.

DE L'OPÉRATION.

Comme les Auteurs en ont traité avec beaucoup d'éxactitude, il ſeroit fort inutile de me livrer à le faire, je dirai ſeulement ma façon de penſer ſur quelques cas particuliers.

Quelques Auteurs, & même des Chirurgiens de nos jours, recommandent, dès qu'on a fait la premiere inciſion, de couper en différentes fois les feüillets du tiſſu célulaire du péritoine, afin, diſent-ils, d'éviter d'ouvrir l'inteſtin,

Cette précaution, quoique prudente, eſt trop longue, ce qui m'engage à me conduire differemment; auſſi-tôt que j'ai fait la premiere inciſion qui conſiſte à couper éxactement la peau, & la membrane adipeuſe, j'attaque un ſeul endroit du ſac pour l'ouvrir, en agiſſant de façon à ne point bleſſer l'inteſtin, ce que j'obtiens en portant mon Biſtouri en biais, & il faut, ainſi qu'en avertit M. le Dran, * aller bien doucement lorſque la Hernie eſt récente, parce que le ſac eſt fort mince, & qu'en allant un peu trop vîte, on pourroit bleſſer l'inteſtin; le ſac ouvert, j'introduis la Sonde crenellée, & je fais une dilatation ſuffiſante : en tenant cette conduite, & attaquant un ſeul endroit du ſac, je mets beaucoup moins de tems à en faire la ſection convenable; dès qu'on eſt bien plein de ſon objet, cette fa-

* V. ſon Traité d'Opération, p. 124.

çon de travailler eſt ſûre, & dans tous les Sujets qui ne ſont pas trop maigres, l'ouverture du ſac en général eſt ſuffiſamment indiquée, par une effuſion d'eau, qui eſt quelquefois ſanguinolente.

Pour faire la dilatation de l'ouverture qui forme l'étranglement, je porte un, ou deux doigts ſur les parties de la Hernie, afin de les affaiſſer pour ne pas les bleſſer, enſuite je paſſe mon Inſtrument deſſous le pilier ſupérieur de l'anneau, pour le dilater, ayant attention que ce ſoit le plus près que faire ſe peut, de l'os pubis, pour éviter d'ouvrir les vaiſſeaux ſpermatiques qui ſont renfermés dans la partie de la duplicature du ſac, qui eſt oppoſée à l'os pubis, c'eſt-à-dire du côté de l'os des ils.

Pour dilater l'ouverture qui étrangle les parties, quand elle eſt aſſez grande pour que je puiſſe y introduire un de mes doigts, je me ſers

du Biſtouri boutonné, en le gliſſant ſur mon doigt, comme de coûtume; lorſqu'il eſt paſſé, approchant d'un demi-pouce au-delà de l'ouverture, je le porte ſur l'endroit, & en le tirant du dedans en-dehors, la dilatation ſe fait.

Mais dans le cas où l'ouverture ne ſeroit point aſſez ſpatieuſe pour y introduire mon doigt, en affaiſſant les parties qui forment la Hernie, je porte par-deſſous le rebord de l'ouverture un Biſtouri caché, & après l'avoir ſorti, autant qu'il le faut de ſa châſſe, je me conduis de la même maniere que ci-deſſus pour faire la dilatation.

Si la Hernie eſt formée par l'inteſtin, & qu'il ſoit ſain, il faut le réduire en la maniere ordinaire.

S'il arrivoit que la partie de l'inteſtin qui forme la Hernie fut gangrênée, il faut à cet égard lire les

ſçavantes Remarques de M. de la Faye. *

Je n'ai rien à y ajoûter, à la difference ſeulement, que je crois qu'il eſt plus avantageux de dilater l'anneau, quoique l'inteſtin ſoit gangrêné, & même percé : ce qui me décide, c'eſt qu'alors il eſt plus facile de faire ſortir plus de longueur inteſtinale, & que par-là on s'aſſûre mieux de l'étenduë de la gangrêne pour pouvoir ſe conduire en conſéquence.

S'il eſt important de conſulter les Remarques de M. de la Faye, il ne faut pas négliger de voir les autres Auteurs qui ont rapport à la même matiere ; car c'eſt en les combinant les uns avec les autres, que l'on parvient à ſe former le

* V. Ces Remarques inſérées dans le Traité de M. Dionis, 4e. Edition, depuis la page 350. juſqu'à la 357e.

dégré de connoiſſance qu'il faut avoir pour ces ſortes de Maladies.

Quant à la dilatation de l'anneau, & arcade, que j'eſtime être plus utile, lorſque l'inteſtin eſt gangrêné ou percé, il n'en peut naître d'autre inconvénient, ſi ce n'eſt de lui donner la facilité de rentrer dans le ventre; mais il eſt des moyens fort doux pour le prévenir, il n'eſt queſtion que de faire obſerver au Malade de ſe tenir couché, incliné du côté de l'opération, & qu'il ait les feſſes un peu plus baſſes que le tronc.

D'un autre côté, ſi l'on avoit encore des inquiétudes, on peut fixer l'inteſtin, au moyen d'un fil paſſé à la faveur d'une éguille à travers le méſantére, on peut aſſûjettir ce fil à une ceinture placée ſur l'os pubis, ou à la partie ſupérieure de la cuiſſe, & lorſque l'on ſera certain de l'étenduë de la pourriture par la chûte de l'eſcars,

alors avant de mettre l'inteſtin au niveau de l'anneau, il faudra l'ajuſter de façon que ſes deux extrêmités gardent une communication entre elles; & pour que cette communication ſoit ſtable, il s'agit de les fixer l'une à l'autre par un ou deux points de ſuture: quand elles ſeront unies entre elles & leurs parties voiſines (ce qu'on reconnoîtra aiſément quand les matieres ne paſſeront plus par la playe, & qu'elles ſuivront leur route naturelle) on retirera le fil avec les mêmes précautions, qu'on le fait dans la gaſtroraphie pour la ſuture de l'inteſtin.

Il faut au ſurplus convenir, qu'il n'eſt preſque point d'opérations dans ce genre qui ne preſentent des cas particuliers, qui éxigent ſouvent de la varieté dans la conduite; l'une des dernieres que j'ai faites a été, à un nommé Turpin, Facteur de la Poſte; il étoit âgé

de ſoixante-neuf ans, aſmatique, d'un tempérament très-délicat, d'ailleurs extrêmement maigre; ces ſortes de Sujets abondans très-peu en fluides, je craignis qu'il n'y en eût point entre le ſac & l'inteſtin, ce qui me fit prendre le parti de dilater l'arcade, en portant l'Inſtrument par-deſſus le ſac: ſi je ne me fus pas conduit de la ſorte, il auroit pû arriver qu'en ouvrant le ſac, j'euſſe en même tems ouvert l'inteſtin, s'ils euſſent été collés enſemble, comme j'avois en pareilles circonſtances tout lieu de le ſoupçonner.

Quelques Auteurs conſeillent dans l'opération d'une groſſe & complete Hernie, de porter l'inciſion juſqu'au bas du ſac; ils ſe fondent ſur ce que, ſi l'on ne prenoit pas cette précaution, le fond du ſac formeroit une eſpece de poche, dans laquelle s'épancheroit partie du pus dans le tems de la ſupura-

tion, ce qui, ſelon eux, devient un obſtacle à la guériſon du Malade.

Je ne ſuis point de leur avis, une inciſion auſſi grande fait ſouffrir davantage le Malade, & cela ſans néceſſité, & elle retarde d'ailleurs la guériſon de l'opération.

Pour ce qui eſt des inconvéniens allegués, rien n'eſt plus facile que d'y remédier, en maintenant en ſituation le ſcrotum au niveau de l'anneau, cette ſituation peut s'obtenir de differentes manieres, ou par des Oreillers placés entre les jambes, ou par une ceinture placée ſur l'os pubis, & voici de quelle façon.

Il faut paſſer par-deſſous le ſcrotum une compreſſe en maniere de fronde, en fixer les extrêmités à la ceinture, & la tendre aſſez, pour tenir le ſcrotum élevé, autant qu'il ſera néceſſaire, pour empêcher le pus de s'y épancher; on peut encore faire uſage des compreſſes

expulſives; ces moyens ſont ſûrs, & je les ai toûjours employés avec ſuccès.

Comme les avis ſont partagés ſur la conduite que l'on doit tenir dans l'operation d'une Hernie entéro-épiplocéle, je crois devoir expoſer la méthode que j'eſtime la plus convenable.

Dès que l'inteſtin eſt réduit, je tire dehors tout l'excédent de l'omintum, ſoit qu'il ſoit ſain, ou altéré, j'en fais enſuite la ligature tout près de l'anneau, & la ſerre le plus qu'il m'eſt poſſible pour faire tomber promptement tout ce qui eſt au-deſſous, & j'en agis ainſi, afin que ſi la ligature produiſoit un gonflement à ce qui reſte de l'omintum, il puiſſe ceſſer par la ſuppuration qui s'établit à l'endroit de la ligature; par-là auſſi j'accellére la guériſon.

Outre cela, il en réſulte d'autres avantages: 1o. D'une Hernie

composée, on en fait une simple. 2°. On n'a plus qu'une intention à remplir, après la guérison de l'opération, qui est de tenir réduit l'intestin seul, ce qui est plus facile, que si on avoit aussi l'épiploon. 3°. La cicatrice de l'omintum bouche en partie l'ouverture de la Hernie, ce qui empêche l'intestin de sortir aussi facilement, qu'avant l'opération.

Je sçais qu'il est des Personnes qui prétendent que cette partie épiploïque étant fixée à l'anneau, peut produire un tiraillement à l'estomac & au colum; mais c'est une vaine terreur, parce que dans le fait, l'omintum en ce qui est contenu dans l'anneau, n'est pas plus bas qu'il l'étoit, avant le retranchement qu'on a fait, de ce qui étoit dans la tumeur, & que d'ailleurs si l'on considere que l'omintum étant retranché en partie, il doit être bien moins pésant qu'il n'é-

toit; c'eſt une autre raiſon pour en conclure que le tiraillement prétendu eſt abſolument imaginaire.

Au ſurplus, l'expérience doit tranquiliſer ſur cette inquiétude, & elle nous apprend journellement que la ligature en produiſant l'union de l'omintum avec l'anneau, ne cauſe point l'inconvénient que l'on voudroit faire craindre, puiſque de tous les Malades à qui on l'a faite juſqu'ici, il n'en eſt aucun qui ſe ſoit plaint de tiraillement de l'eſtomac.

Si ces tiraillemens pouvoient avoir lieu, ce ſeroit certainement dans une Hernie épiplocéle groſſe & longue, lorſqu'elle ne rentre point: en général, on n'entend cependant point les Malades qui en ſont attaqués, ſe plaindre de pareils tiraillemens, ou s'il y en a quelques-uns qui le font, ils ne les déſignent que comme quelque choſe de le-

ger, & qui n'aggrave point leur état.

Ainſi le retranchement de l'omintum par la ligature, n'étant d'un côté ſuſceptible d'aucun inconvénient, & de l'autre produiſant pluſieurs avantages, j'inſiſte à conſeiller cette conduite.

Il eſt vrai qu'un Auteur qui a écrit, entr'autres choſes ſur cette matiere, regarde l'épiploon comme ſi utile, qu'il eſt porté à croire qu'il vaut mieux, lorſqu'il eſt ſain, le réduire que de le retrancher.

Mais je ne ſuis point de ſon avis, & toutes les Perſonnes de l'Art de guérir ſçavent, que rien dans la Nature humaine, ne varie tant que l'omintum.

A l'égard de ſes proportions, il ne doit pas dans l'éxacte formation deſcendre plus bas de l'ombilic d'un pouce ou deux, ce ſont ſes vraies limites, & s'il ne les ex-

* V. le Traité des Opérations de Chirurgie de M. le Dran, p. 132.

cédoit jamais, il ne ſortiroit ni par l'anneau, ni par l'arcade crurale pour former Hernie, mais quand il paſſe ſon éxacte formation, quel inconvénient peut-il y avoir d'emporter ce qui en ſort au-dehors, puiſqu'il eſt de trop, & que s'il étoit même poſſible de retrancher tout ce qui flotte ſur les anneaux & les arcades, on éviteroit par-là qu'il pût former Hernie, ſur-tout du côté gauche?

En un mot, j'en appelle à l'expérience; combien de fois ne nous a-t-elle pas prouvé, que le retranchement même total de l'épiploon ne pouvoit plus être ſuivi d'aucune incommodité pour les Malades, puiſque ceux à qui on l'a fait, ont toûjours joüi d'une auſſi bonne ſanté qu'auparavant? d'où il eſt permis de dire que, l'omintum n'eſt point du tout eſſentiel à la vie.

Ce qui doit encore fortifier cette idée, eſt que dans les Sujets mai-

gres, il eſt ſi mince, & a ſi peu d'étenduë, qu'à peine eſt-il viſible; cependant ces ſortes de Sujets n'en vivent pas moins; ainſi en partant delà, & de tout ce que j'ai dit, il n'eſt pas poſſible d'être ſuſpendu ſur le parti qu'on doit prendre, à l'égard de l'omintum, dans une opération du Bubonocéle.

En réflêchiſſant ſur tout ce que j'ai déſigné au ſujet de la ligature de l'épiploon, on conçoit parfaitement qu'on peut également guérir par ce moyen une Hernie épiplocéle.

S'il eſt un cas, où ôn ne doive pas retrancher l'omintum, c'eſt lorſqu'il eſt tellement adhérent avec l'inteſtin, qu'en voulant les ſéparer l'un de l'autre, on courroit riſque d'ouvrir l'inteſtin; lorſque ce cas ſe preſente, il faut pour lors réduire les deux enſemble, en ſuppoſant que les parties ſoient ſaines, & qu'il n'y ait pas d'autres

adhérences insurmontables qui s'y opposent ; je n'en dis pas davantage là-dessus, cette matiere ayant été très-bien développée par un dernier Auteur. *

De la situation que doit garder le Malade, après l'opération du Bubonocéle.

S'il est avantageux dans une Hernie inguinale ou crurale avec étranglement, de faire mettre le Malade dans une situation, où il ait les fesses beaucoup élevées, & qu'il soit incliné un peu du côté opposé à la Descente, pour en faciliter la rentrée, il n'en est pas de même après l'opération, il faut au contraire lui faire prendre & garder avec beaucoup d'éxactitude une situation inclinée du côté de

* V. M. Arnaud dans son Traité sur les Hernies, 2e. Volume, page 191. suite de la troisiéme Observation.

ſon opération, & qu'il ait les feſſes un peu plus baſſes que le tronc, pour obtenir que la portion inteſtinale qui formoit la Hernie, ne s'éloigne pas de ſon ouverture, & ce pour les differentes raiſons qui ſuivent.

1°. En faiſant obſerver cette ſituation au Malade, on donne facilité au pus qui vient de la capacité du ventre, de ſortir au-dehors par la playe, de même qu'aux eſcares de la membrane commune de l'inteſtin, s'il arrivoit qu'elle fut altérée, ſoit en partie, ſoit en totalité.

2°. Si la partie inteſtinale qui formoit la Hernie venoit à ſe créver, les matieres auroient la même facilité de ſortir par la playe, ce qui obvieroit à leur épanchement dans le ventre, & préviendroit par conſéquent la mort du Malade.

3°. Par cette ſituation, ſi elle eſt permanente, on procure auſſi

à la partie inteſtinale,la facilité de contracter adhérence,aux environs de ſon ouverture, de même que celle de ſe boucher, ſi elle avoit été percée par la gangrêne, ſoit en ſe reſſerrant ſur elle-même, ou en ſe cicatriſant, & faiſant corps avec les environs de l'ouverture; or cette union une fois faite, eſt capable de ſuppléer en même tems à la perte des ſubſtances de l'inteſtin.

Cette guériſon s'opére par la nature ſeule, ou aidée par l'Art, comme on le verra dans l'Obſervation, qui eſt la premiere, inſérée dans cet Ouvrage.

L'adhérence faite, la partie inteſtinale n'étant plus livrée à ſon propre poids, ne peut plus ſortir, après la guériſon de l'opération; ſi néanmoins on continuë dans ce cas, de faire porter un Bandage, c'eſt moins dans la crainte que cette partie ne reſſorte, que pour empêcher la ſortie d'une autre partie

inteſtinale ou épiploïque, ce qui pourroit ſe faire, d'autant que l'ouverture qui avoit donné iſſuë aux parties qui formoient la Hernie, reſte toûjours dilatée, après la guériſon de l'opération.

Maniere dont s'opere l'adhérence de l'inteſtin, avec ſes parties environnantes.

Toutes les fois que la partie inteſtinale qui fait la Hernie, ſera étranglée par ſon ouverture, elle s'enflammera plus ou moins à proportion du dégré de force du mouvement circulaire, de l'abondance des liqueurs, du tems, & de la force de l'étranglement.

Si l'accident dure longtems, ou qu'il ſoit conſiderable, la partie inteſtinale s'enflamme, ou ſe gangrêne plus, ou moins.

Dans le premier cas, l'inteſtin étant réduit, ſes vaiſſeaux ayant

fouffert diftenfion, laiffent fortir à travers leurs pores, une limphe qui par le féjour qu'elle y a fait, a acquis une qualité acrimonieufe, laquelle excorie fa premiere membrane; de fes petites pertes de fubftances, ainfi que de la dilatation des pores, naît un leger fuintement de limphe, ou fuc nourricier qui étant porté fur les environs de l'ouverture, par où fortoit la Hernie, y produit d'abord une legere excoriation, & par conféquent une petite fuppuration; or l'inteftin reftant appliqué dans les environs de fon ouverture, il eft fenfible, que par fucceffion de tems, les fucs qui viendront, foit de l'inteftin, ou de fes environs, fe mêleront, & fe lieront, de façon, qu'en acquerant la même folidité que les vaiffeaux, d'où ils font fortis, il en réfultera auffi une union intime des parties entre elles.

Dans le fecond cas, & lorfque

l'inteſtin eſt grangrêné en partie, ou en totalité en quelque endroit, les eſcares qui s'y font, y établiſſent une ſuppuration plus abondante, & par conſéquent une plus grande quantité de ſucs, delà l'adhérence des parties eſt bien plus prompte & plus forte, que dans le premier cas, mais les choſes ſe font toûjours de la même maniere.

Il faut conſiderer auſſi, que la partie inteſtinale peut contracter adhérence avec ſon ouverture par collement, c'eſt-à-dire, qu'en ſuintant, ou ſuppurant, la limphe qui en ſort, en s'attachant aux environs de ſon ouverture, & s'introduiſant dans les pores du péritoine, s'y embarraſſe, & ſe lie avec quelques fluides, ou ſubſtances qui ont de l'analogie avec elle, de maniere, que quelques jours après, cette limphe, ou ſuc ſe trouve avoir acquis une ſolidité ſuffiſante, pour ne pas permettre à ces parties de ſe déſunir,

Mais, dira-t-on, ſi les liqueurs qui réſultent de l'inflammation, ou pourriture de l'inteſtin, ont des qualités acrimonieuſes propres à excorier les parties ſur leſquelles elles ſéjournent, comment peuvent-elles en même tems avoir celles de produire l'adhérence de l'inteſtin, avec ſes parties voiſines ?

C'eſt un méchaniſme de la nature, qu'il eſt facile d'entendre : à la verité les fluides qui s'échapent de la partie inteſtinale qui forme la Hernie, ſont d'abord ricoreux, ſanieux, ſanguinolens, & capables de produire l'inflammation & l'excoriation des parties, ſur leſquelles ils paſſent, mais cette partie inteſtinale une fois à ſon aiſe, ſe débarraſſe de tous ces fluides vitieux, ſes pores ſe reſſerrent, & ſes vaiſſeaux, s'il y en a de diviſés ; alors ils ne laiſſent plus paſſer que des ſucs bien reborés & d'une qualité propre, à produire les effets que

j'ai marqués ; ainſi il faut regarder l'excoriation occaſionnée par les ſucs ſanieux, comme la cauſe premiere de l'adhérence des parties, & les bons ſucs qui y ſuccedent, comme la cauſe ſeconde.

Pour rendre plus ſenſible, ce que j'avance, il ne faut que ſe porter à ce qui ſe paſſe dans le premier inſtant qu'un abcès eſt ouvert, il fournit d'abord un pus de mauvaiſe qualité, & qui pourroit cauſer inflammation, même excoriation à ſes environs, ſi l'on n'avoit pas ſoin de l'eſſuyer lors du panſement; mais dès qu'une fois les vaiſſeaux environnans cet ulcére ſont dégorgés & débarraſſés, ils ſe reſſerrent ſur eux-mêmes, & ne laiſſent plus ſortir qu'un ſuc très-fin, capable d'incarner l'ulcére, & delà opérer la cicatrice.

J'ai crû tout ce détail, d'autant plus eſſentiel, qu'il a pour objet de faire connoître tous les avan-

tages, qui résultent de la situation, qu'on doit faire garder au Malade, après que l'opération est faite.

M'étant suffisamment étendu sur l'opération, à l'égard des Hernies inguinales & crurales, je crois nécessaire de dire mon sentiment, sur quelques points de l'opération, relativement aux Exomphales.

Samuël Sharp, en parlant des Exomphales, dit * » que l'opé-
» ration s'en fait beaucoup plus
» rarement que pour aucune autre
» sorte d'Hernie, & que de celles
» qui se font il y en a beaucoup
» moins à proportion qui réüssis-
» sent ; il ajoûte que l'éxomphale
» vient communément aux Gens
» fort gras, en sorte qu'il y a pour
» l'ordinaire beaucoup d'épiploon
» dans la Hernie, & que comme

* P. 67. Recherches critiques sur l'état present de la Chirurgie.

» il eſt adhérent ou gangrêné, on
» ſe trouve obligé d'en couper une
» grande portion, laquelle étant
» priſe de ſon milieu & non pas de
» ſon extrêmité, comme dans les
» autres Hernies, peut, ſuivant
» toute apparence, le rendre moins
» capable de guériſon; que d'ail-
» leurs la ſituation du nombril ne
» favoriſe pas l'iſſuë de la matiere
» & des eſcares, comme le fond de
» l'abdomen; en ſorte qu'elles ſe
» répandent autour de l'abdomen
» & produiſent à la fin un évene-
» ment funeſte, quelques flatteu-
» ſes que ſoient les apparences du-
» rant quelque tems.

Il eſt vrai, que l'opération de la Hernie éxomphale eſt plus rare, parce que cette tumeur étant moins commune, il y a moins d'occaſions de la faire; il eſt également vrai que le ſuccès n'en eſt pas ſi ſûr, & qu'à nombre égal, on pourra ſau-

ver plus de Malades par l'opération dans les Hernies inguinales ou crurales, que par celle que l'on fera au nombril.

Mais il eût été à souhaiter, que l'Auteur eût développé davantage ses idées sur les causes qui s'opposent à son succès ; car celles qu'il donne ne sont pas les véritables. Il suppose l'omintum toûjours ou adhérent ou gangrêné, en cela il n'est pas éxact ; assez souvent l'omintum ne se trouve, ni dans l'un, ni dans l'autre de ces cas : posons néanmoins qu'il fut adhérent avec son sac, tous les Gens de l'Art sçavent qu'en pareille circonstance, on peut facilement & promptement détruire ces adhérences sans le moindre inconvénient.

S'il est adhérent avec l'intestin, & qu'on ne puisse l'en séparer aisément, dans le cas où l'un & l'autre seront sains, il n'y a pas la plus le-

gere inquiétude à avoir; la dilatation de l'anneau faite, il faudra réduire le tout enſemble; par cette conduite, non-ſeulement on évitera tout danger de la part de l'inteſtin, mais l'on rendra l'opération moins longue, & on guérira parfaitement la Hernie; en effet, l'union de l'inteſtin avec l'omintum produira un volume, & la cicatrice faite, l'anneau ombilical n'étant plus dilaté à proportion, ce volume ne pourra plus ſortir.

Si au contraire, dans le cas de cette adhérence, il y avoit altération tant à l'omintum, qu'à l'inteſtin, il faudroit pour lors, ſeulement ſe contenter de dilater l'anneau ombilical, mettre enſuite le Malade dans une ſituation propre à retenir ces parties au-dehors, faire les panſemens à plat, y obſerver tout ce que l'Art preſcrit, abandonner le reſte à la nature, juſqu'à

ce qu'on ſoit à portée par la ſituation des parties, de pouvoir ſe déterminer à un parti.

Lorſque l'omintum n'eſt adhérent qu'avec ſon ſac, ces adhérences détruites, il faut le retrancher, comme on le feroit, s'il étoit ſans adhérence ; ce retranchement devant procurer les mêmes avantages, que dans les Hernies inguinales & crurales.

Quant à la ſection du milieu de l'omintum, de la maniere que l'explique Sharp, & qu'il fait enviſager comme un inconvénient à la réüſſite de l'opération, cet Auteur n'a pas là-deſſus pouſſé ſes réfléxions aſſez loin ; car comment imaginer que dans une Hernie éxomphale, ce ſoit toûjours le milieu de l'épiploon qui forme partie de la tumeur, & que ce ne ſoit pas plûtôt ſa partie inférieure ?

Quoique cette eſpece de Hernie attaque le plus ſouvent les Per-

ſonnes fort graſſes, ſur-tout les Femmes qui ont beaucoup d'embonpoint, & qui ont eu des Enfans, ne peut-il pas arriver dans ces ſortes de Sujets que l'omintum ne paſſe pas l'ombilic plus de deux pouces qui ſont ſa grandeur ordinaire? cela étant, n'eſt-il pas plus raiſonnable de penſer que ce ſera plûtôt ſa partie inférieure qui ſortira par l'ombilic par les cauſes expulſives, que ſa partie centrale, puiſque celle-ci eſt plus ſtable, & l'autre beauconp plus flottante?

Je ſuppoſe même que l'omintum excédât la grandeur ordinaire de quelques pouces, les mêmes raiſons porteroient toûjours à penſer de préférence, que ce ſeroit la partie inférieure qui ſortiroit.

D'ailleurs l'expérience le prouve, puiſque nombre de fois, ou par la ſection, ou par la ligature, on a emporté tout l'omintum contenu dans la tumeur, ſans qu'il en ſoit

réſulté le moindre inconvénient.

Si ç'eût été le centre de l'omintum qui eût formé la tumeur, il n'eſt pas douteux que ce qui auroit été au-deſſous ayant été privé du mouvement circulaire, ſeroit tombé en pourriture, & auroit alors produit un épanchement dans le ventre qui auroit fait périr les Malades, & c'eſt ce qu'a voulu dire Sharp.

Je ne diſconviens pas néanmoins que le centre de l'omintum ne puiſſe former quelquefois partie de la tumeur, principalement quand il ſurpaſſe de beaucoup ſa grandeur ordinaire, mais quand cela arrive, il ne s'agit que de s'aſſûrer du fait, & pour lors il eſt aiſé de prévenir les inconvéniens annoncés par Sharp, en tirant l'omintum de bas en-haut hors de l'ombilic, pour l'emporter en totalité.

Lorſque Sharp ajoûte » que d'ailleurs la ſituation du nombril ne

» favoriſe pas l'iſſuë de la matiere
» & des eſcares, comme le fond de
» l'abdomen, en ſorte qu'elles ſe
» répandent autour de l'abdomen,
» & produiſent à la fin un évene-
» ment funeſte.

Par cette façon de s'exprimer. il a ſûrement entendu la ſituation du Malade couché ſur le dos, attendu qu'à ceux, à qui on fait cette opération, on les laiſſe toûjours dans cette attitude, & ce n'eſt effectivement, que par une ſituation ſemblable, que le pus qui vient, ſoit de l'inteſtin qui a ſouffert, ſoit de la ſection de l'omintum & de l'opération, peut ſe répandre autour de l'abdomen, & produire les effets funeſtes dont il parle.

Il eſt d'abord certain, que cette crainte ne pourroit avoir lieu, que dans une grande ſuppuration; car étant legere, & de bonne qualité, elle n'apporteroit aucun déſordre, & rentreroit inſenſiblement dans

le torrent circulaire par les pores abſorbans.

Si l'on avoit à redouter une forte ſuppuration, ce qui ne pourroit ſe rencontrer que dans une groſſe Hernie, où l'inteſtin auroit beaucoup ſouffert, & où l'on auroit emporté une grande quantité de l'omintum, ou ſi l'on avoit été obligé de faire pluſieurs ſections pour parvenir à achever l'opération, pour lors les craintes de Sharp ſeroient fondées, parce que le Malade étant ſur le dos, la matiere & les eſcares pourroient ſe répandre autour de l'abdomen; mais pour y remédier, il n'eſt queſtion que de faire obſerver au Malade, de ſe tenir couché de côté & beaucoup incliné ſur le ventre, que tout ſon Corps ſoit dans une ſituation éxactement horizontale, c'eſt-à-dire dans le même niveau, à la réſerve de la tête, qui peut être un peu élevée; de cette maniere on

donnera une pente naturelle au pus, & aux eſcares, ce qui facilitera leur ſortie par l'ombilic, les matieres auront la même facilité, ſi l'inteſtin qui forme la Hernie venoit à créver quelques jours après l'opération.

Dailleurs cette ſituation procurera ici les mêmes avantages, que ceux qui réſultent de la ſituation que j'ai indiquée devoir être tenuë après l'opération dans les Hernies crurales & inguinales: de tous les Auteurs que j'ai lû, & qui traitent des Hernies, il n'en eſt point qui parlent de la ſituation après l'opération, c'eſt cependant une choſe bien eſſentielle, puiſqu'il en réſulte de ſi grands avantages, & que ſouvent la vie du Malade en dépend.

Si l'opération de l'éxomphale n'eſt pas toûjours auſſi fructueuſe, que celle des autres Hernies, ce n'eſt donc point par les raiſons qu'en allegue Sharp,

Sharp, pourvû qu'on ſe conduiſe à l'égard de la ſituation, comme je l'ai preſcrit ; mais pour en connoître veritablement les cauſes, il n'y a qu'à lire tout ce que j'ai dit * ſur le tems de faire l'opération dans les Exomphales.

La conduite qu'il faut tenir relativement à la diete après l'opération de l'Exomphale, doit être la même que dans les inguinales & crurales, il n'y auroit que dans le cas où l'inteſtin ſe perceroit, qu'il faudroit agir differemment.

J'ai fait remarquer que c'eſt preſque toûjours le jejunum qui forme cette eſpece de Hernie ; comme il eſt fort près de l'eſtomac, il eſt important de ne faire prendre que très-peu de Boüillons ou autres fluides par en-haut, pour donner à cet inteſtin la facilité de ſe réünir ; ſi l'on faiſoit prendre au Malade des boüillons & de la tiſane,

* p. 155. & ſuivantes

comme dans tous les autres cas, il en ſortiroit beaucoup par l'ouverture de l'inteſtin, ce qui le maintiendroit en dilatation, & pourroit retarder ſa réünion.

Ce ſeroit au ſurplus en pure perte, puiſque ces fluides ne parcourant pas toute la longueur du canal, ne paſſeroient qu'en fort petite quantité dans les veines lactées & méſentériques.

Il faut cependant trouver le moyen de ſoutenir le Malade, mais on y parvient en lui faiſant prendre des demis-lavemens de boüillon en même quantité & à proportion de ce qu'on lui en feroit prendre par la bouche, & en les lui faiſant garder pour qu'ils ayent le tems de paſſer dans le ſang.

L'inteſtin étant réüni, & les matieres ayant repris leur route naturelle, on remet le Malade à l'uſage des boüillons par la bouche, &

ſucceſſivement aux alimens ſolides.

Après l'opération dans toutes ſortes de Hernies, ſi l'on a reconnu l'inteſtin ſain, qu'il ait été réduit, & que les vomiſſemens ayent ceſſé, ſans que les ſelles ſe ſoient rétablies, outre les lavemens, il faudra faire uſage des huileux, car autant ils ſont nuiſibles dans le tems des accidens, autant ils ſont utiles après l'opération pour faciliter le cours des matieres; la doſe ordinaire eſt de quatre onces, on en continuëra l'uſage ſuivant le beſoin, par-là on tiendra le ventre libre.

Si les huileux n'avoient pas le ſuccès déſiré, on peut, comme le conſeille Dionis, * faire prendre à la place un verre, ou deux de purgatifs doux, à deux heures de diſtance.

* Dans ſon Cours d'Opérations, 4e. Edition, p. 357. juſqu'à la 359e.

Lorſqu'après l'opération, il y a néceſſité de faire prendre de l'huile d'amande-douce pour rétablir les ſelles ; il faut, pour s'aſſûrer ſi le canal eſt libre, ne pas en faire uſage dans les lavemens, ni d'aucune choſe graſſe, parce qu'il ne ſeroit pas poſſible dans ce qu'on en remarqueroit dans le baſſin, de ſçavoir ſi elle viendroit de l'eſtomac, ou des lavemens, c'eſt auſſi ce qui détermine Arnaud * à recommander la même choſe pour la même raiſon.

La partie inteſtinale qui formoit la Hernie, & qui étoit étranglée, étant réduite, ſi par cet accident elle a été altérée, quelques jours après l'opération, ce qui eſt mort ſe ſéparant de ce qui eſt ſain, cette partie ſe trouvera plus ou moins affoiblie à proportion de la perte qu'elle aura faite ; mais quand elle

* Dans ſon Traité de Hernie, premier Volume, p. 97. & 120.

n'a point été gangrênée dans toute ſon épaiſſeur, la nature toûjours induſtrieuſe à ſa conſervation, la portera à ſe reſſerrer autant qu'il eſt en elle, pour ne point laiſſer de vuide dans l'étenduë de ſon cylindre, & ce par un principe élaſtique qui lui eſt propre, comme à toutes les parties de nôtre Corps.

Cette partie inteſtinale diminuant de diametre proportionnément aux pertes qu'elle a faites, ſi elles ſont conſiderables, eu égard à ſon épaiſſeur naturelle, elle ſe reſſerrera très-certainement beaucoup, & ſi on la laiſſe pluſieurs jours dans cette ſituation ſans y faire paſſer de matieres, en privant trop longtems le Malade d'alimens ſolides, les ſucs nourriciers ſe répandans en abondance ſur cette petite étenduë, s'y entaſſeront, & acquereront une telle ſolidité que cette partie deviendra infiniment plus forte que le reſte du canal, il

s'enſuivra delà que les matieres ſe preſentant pour paſſer,ne pourront plus ſurmonter cet obſtacle pour ſuivre librement leur route, ou que s'il en paſſe, ce ne ſera qu'en petite quantité, en ſorte qu'alors les matieres étant forcées de ſéjourner au-deſſus du rétreciſſement, dilateront tellement cette partie inteſtinale, que le Malade en reſſentira les plus cruelles douleurs de colique, & ſi inſupportables, qu'après avoir beaucoup ſouffert, il ſuccombera enfin.

Eſt-il une conduite à tenir, & des moyens de parer à ce terrible accident, il n'eſt pas douteux qu'on peut le prévenir ; il faut être attentif à peu près au tems où l'eſcare tombe qui eſt celui où la ſuppuration s'établit, on en eſt toûjours inſtruit par quelques douleurs de colique qui ſuccedent, cauſées par l'acrimonie & l'irritation de la bile, & des matieres, lorſqu'elles

paſſent dans le cylindre de la partie inteſtinale ſur les houpes nerveuſes qui ſont alors beaucoup à découvert.

La chûte des eſcares ſe fait pour l'ordinaire quatre ou cinq jours après l'opération ; comme on a lieu de penſer que la partie inteſtinale a eu le tems de ſe rétablir un peu, il faut permettre au Malade de prendre quelques alimens ſolides, & les augmenter par gradation, ſans mettre un long intervalle, le tout avec prudence & circonſpection.

Quel ſera l'effet de cette conduite ? les matieres que fourniront les alimens étant d'abord en petite quantité, lorſqu'elles paſſeront par cette portion inteſtinale, dont le diametre doit être déjà rétreci, elles la dilateront, & l'empêcheront de ſe reſſerrer d'avantage, en ſoutenant le reſte de ſes fibres dans leur diſtention naturelle.

En augmentant par gradation les alimens, les matieres devenant plus abondantes, plus ſolides, ce ſeront de nouvelles forces qui, non-ſeulement continuëront de maintenir la diſtention des fibres, mais qui, par ſucceſſion de tems, obligeront auſſi les ſucs nourriciers propres à réparer la perte de ſubſtance de la partie inteſtinale, à former une incarnation & une cicatrice de la même étenduë.

Il faut s'attacher ſcrupuleuſement au régime indiqué, car ſi immédiatement après la chûte des eſcares l'on faiſoit imprudemment prendre trop d'alimens, la partie inteſtinale étant foible, il pourroit arriver que les matieres étant en trop grande abondance, elles la crévaſſent en paſſant, & s'épenchaſſent dans le ventre, ce qui trencheroit bien-tôt la vie du Malade.

Enfans qui naiſſent avec excédent de tégument au nombril.

Si tout ce que j'ai dit juſqu'ici peut être utile, il ne l'eſt pas moins d'expliquer la conduite qu'il faut tenir à l'égard des Enfans qui naiſſent avec un excédent de tégument au nombril, ce qui eſt toûjours l'origine d'une Deſcente ombilicale.

L'excédent de tégument au-deſſus du nombril, eſt lorſqu'en cet endroit les tégumens ſe continuënt au-deſſus de leur niveau naturel.

Si en cet état on fait la ligature comme de coûtume, un pouce, ou un pouce & demi au-deſſus du niveau du nombril, pour lors la cicatrice du cordon ſe fait où finiſſent les tégumens, & non pas au niveau du nombril, au moyen de quoi cette cicatrice ne touchant pas l'anneau, l'omentum, ou l'in-

teſtin a la facilité de ſortir pour former la Hernie, & l'excédent de tégument lui ſert de ſac herniaire.

Mais pourquoi, lorſque le cordon du placenta ſe continuë juſqu'à l'anneau ombilical, quoiqu'on faſſe la ligature un pouce & demi au-deſſus de l'ombilic, la cicatrice ſe fait-elle toûjours à cet anneau ?

Un inſtant de réfléxion ſuffit à le faire connoître ; en effet, toute la continuité du cordon ombilical tirant ſa nourriture du placenta, & le placenta étant détaché de la matrice, il ſe trouve à l'inſtant, de même que tout ce qui en dépend, privé du mouvement circulaire, & conſéquemment de la vie ; ainſi tout ce qui eſt au-deſſous ſe deſſeichant néceſſairement juſqu'à l'ombilic même, la cicatrice ſe forme naturellement à cet endroit.

Il n'en eſt pas de même lorſque les tégumens excédent le niveau du nombril, ils ſont indépendans du

placenta, en ce qu'ils tirent leurs nourritures des mêmes vaiſſeaux que les tégumens auxquels ils ſont continus, d'où il réſulte que pour détruire l'excedent de tégument qui forme le ſac herniaire, il n'y a, après avoir réduit les parties, qu'à faire la ligature de cet excédent pour y intercepter le mouvement circulaire, & le faire tomber en pourriture.

La maniere de ſe conduire à cet égard, eſt de coucher l'Enfant ſur les genoux de quelqu'un, ou ſur un Lit, & lui faire tenir les mains & les cuiſſes, on réduit après cela la Hernie, la réduction faite, il faut faire ſaiſir par un Aide-Chirurgien les tégumens, & qu'il les éleve en tirant perpendiculairement.

En cet état, celui qui doit faire la ligature étant muni d'un fil ciré, ſemblable à celui qu'on employe pour les ligatures des vaiſſeaux, il

doit le placer le plus près de l'ombilic que faire se peut, faire ensuite le nœud du Chirurgien, serrer suffisamment, & le fixer par un second nœud; le troisiéme jour il faut renouveller la ligature, parce que les tégumens étant affaissés par la premiere; elle ne les serre plus qu'imparfaitement; le troisiéme jour après la seconde ligature on en fera une troisiéme, même une quatriéme, s'il étoit nécessaire, & toûjours dans le même endroit, de l'effet de leur pression résultera un tel affaissement des tégumens, qu'ils s'uniront entre eux au-dessous de la ligature, sans laisser, comme le prétendent quelques Maîtres de l'Art, aucun trou qui pénétre dans le ventre, ce qui a été pour eux une appréhension qui les a empêché de tenter cette ligature, dont le succès est néanmoins très-certain; j'en puis d'autant mieux répondre, que l'ayant

faite dix fois à Paris, les Enfans ont été parfaitement guéris.

Les Chirurgiens Accoucheurs feront donc bien dans ces sortes de cas, aussi-tôt après que l'Enfant sera né, de pratiquer cette méthode, & de ne point le laisser emporter par la Nourrice que la derniere ligature ne soit tombée, & la petite plaïe cicatrisée.

La premiere ligature faite, il faudra placer dessus l'excédent des tégumens une compresse ployée en differens doubles, & qui sera renouvellée pour le moins aussi souvent que les ligatures ; il faudra l'assûjettir avec une serviette, ou autre chose, & continuer de la sorte jusqu'à l'entiere guérison, l'on parviendra par ce moyen, en tenant le ventre serré, à approcher les tégumens, & les muscles droits près l'un de l'autre ; l'on évitera par-là que les forces expulsives de l'Enfant ne se portent avec autant de

véhémence vers l'ombilic; & pour que le tout ſoit ſtable, la ſerviette ſera fixée par un ſcapulaire à quatre chefs, dont deux des extrêmités ſeront attachées par derriere, & les deux autres par devant.

Lorſque les tégumens & ligatures ſeront tombés, il faudra panſer tous les jours la petite playe avec un plumaçeau couvert de Baume d'Arceus ou trempé dans du vin chaud ou miellé, & mettre par deſſus une emplâtre de céra, agir du reſte à l'ordinaire.

Le premier des Enfans à qui j'ai fait cette ligature, avoit dix-huit mois, lorſque la derniere fut tombée, il parut dans le premier inſtant un trou à introduire une tête d'épingle, lequel répondoit dans le milieu de l'anneau ombilical; ce qui avoit occaſionné ce trou, c'eſt que je n'avois point aſſez ſerré les ligatures, mais cela ne fut ſuivi d'aucun inconvénient, le trou ſe

ferma au bout de trois ou quatre jours, à la faveur du ſuc nourricier qui s'y prolongea, & le reſte ſe cicatriſa de façon que la Hernie n'a eu aucune récidive.

Dans la ſeconde ligature que j'ai faite à un Enfant de pareil âge, la même choſe n'eſt point arrivée, parce que j'avois eu la précaution, vû ce qui s'étoit paſſé la premiere fois, de ſerrer davantage les ligatures; en ſuivant ce que j'ai preſcrit, la plaïe fut guérie en dix jours.

Le troiſiéme Enfant avoit approchant quinze mois; le quatriéme n'en avoit que trois & demi; le cinquiéme deux ans, & le ſixiéme dix-ſept ou dix-huit mois; le ſeptiéme avoit le même âge; la huitiéme & la neuviéme ligature ont été faites les 6. & 7. Août 1762. l'une à un petit Garçon âgé de 20. mois, Enfant du nommé Jean Gauſard, Poſtillon de Monſieur le

Marquis d'Eſtrehan, Lieutenant Général des Armées du Roy, demeurant ruë de Séve, près des Incurables; l'autre à un Enfant de trois ans, Fils de François Charpentier, Jardinier, ruë de Charenton, près la Barriere de Ramboüillet.

Le 24. Septembre ſuivant, j'ai enfin fait la dixiéme opération en ce genre, à une petite Fille d'environ 5. ans.

Tous ces Enfans ayant obtenu une guériſon radicale par l'effet de la ligature; c'eſt une raiſon déciſive de lui donner la préférence.

Sharp * admet également dans ces cas-là la ligature, & convient qu'on peut, ſuivant toute apparence, guérir par ce moyen radicalement cette eſpece de Hernie; il dit que pluſieurs d'entre les Anciens ont recommandé cette mé-

* V. ſes Recherches critiques ſur l'état preſent de la Chirurgie, p. 66.

thode, & qu'entre les Modernes aucun Auteur ne l'a conſeillé, excepté Saviard qui l'a pratiquée deux fois avec ſuccès.

Ce qu'il y a de ſingulier, après avoir en quelque ſorte adopté cette méthode, il n'eſt pas longtems d'accord avec lui-même, non-plus qu'avec les anciens Auteurs & Saviard, puiſqu'enſuite il cherche à affoiblir leurs conſeils, en diſant que les Malades dont parle Saviard étoient jeunes; auroit-il voulu faire entendre que l'uſage des Bandages eût pû opérer plus facilement leur guériſon? c'eſt ce qu'il faut croire par la citation qu'il fait au même endroit d'Heiſter; » cet » Auteur, dit-il, ſemble ſe plaindre » de ce que la ligature eſt devenuë » ſi abſolument hors d'uſage, quoi- » qu'il diſe que c'eſt une choſe dou- » teuſe, ſi un Bandage convenable » n'auroit pas opéré la guériſon dans » ces deux cas; pour moi, continuë

» Sharp, je ſuis tellement de l'avis » d'Heiſter par rapport à l'efficacité » du Bandage, que je ne penſerois » jamais à l'opération lorſqu'on peut » en appliquer un convenablement.

Il auroit mieux fait de s'en tenir à ce ſujet à ce qu'il avoit d'abord avancé; car à quoi bon éxalter une méthode pour la préſenter enſuite ſous un point de vûë équivoque? cela ne fait que porter de la confuſion dans le jugement de la plus grande partie des Lecteurs, & les rendre indécis ſur le parti qu'ils ont à prendre.

Les Anciens ayant été d'avis de la ligature, Saviard, recommandable à tous égards, l'ayant miſe en uſage avec ſuccès, je crois qu'il n'y a point à balancer de ſe conformer à leurs façons de penſer.

M. Potron, Maître en Chirurgie de Paris, m'a atteſté l'avoir faite à trois Enfans, & qu'ils avoient été radicalement guéris ; je l'ai

faite à dix qui vivent preſentement, & dont le ſuccès a été auſſi parfait qu'à ceux ci-deſſus, d'où je conclus fermement qu'il faut de préférence ſe ſervir de la ligature, puiſqu'une expérience ſuivie en démontre tous les avantages.

Je ne diſconviens pas néanmoins que le Bandage ne puiſſe opérer la même guériſon, je l'ai obtenuë une infinité de fois par ſon application, mais ce n'a été qu'après dix-huit mois ou deux ans, au lieu que par la ligature, c'eſt l'affaire de trois ſemaines, ou un mois.

Les douleurs ne doivent point être un obſtacle, elles ſont legeres, & ce qu'il y a de ſûr, c'eſt qu'il n'y a jamais aucun riſque.

Si les Enfans attaqués d'une Hernie éxomphale, où les tégumens éxcédent l'ombilic, obtiennent une guériſon radicale par la ligature, dans une Adulte, ou autre âge

plus avancé, la Hernie éxomphale où les tégumens formeroient une eſpece de poche ou de boudin, peut être guérie en employant le même moyen, & je n'héſiterois pas à le mettre en pratique par la certitude que j'aurois de réüſſir dans ce cas, comme à l'égard de celui des Enfans.

Toute la difference qu'il pourroit y avoir, c'eſt que l'ombilic pourroit être plus dilaté dans ces Sujets que dans les Enfans, & les forces expulſives être plus conſiderables.

Pour remédier à ces deux inconvéniens, il ne feroit queſtion que de faire porter un Bandage leger & ſeulement contentif pendant ſix mois, pour donner le tems à la cicatrice de devenir aſſez ſolide pour boucher éxactement l'anneau, & la mettre en état de réſiſter aux efforts.

On pourroit auſſi au lieu de Ban-

dage ſe ſervir de Serviettes, comme je l'ai preſcrit au ſujet des Enfans.

Quant aux Adultes dont le ſac ſe prolonge en eſpece de poche ou de boudin, je préfererois la ligature au Bandage, parce que ſon application dans ces cas eſt quelquefois ſuſceptible d'inconveniens.

La Hernie étant rentrée, l'excédent de tégumens étant ſous le Bandage, la pelote, en le preſſant, lui fait prendre differens plis, & par ſucceſſion de tems il s'échauffe, s'excorie, devient douloureux, au point que l'application du Bandage eſt alors inſupportable, & que l'on eſt même quelquefois obligé de la ſuſpendre pour avoir le tems de guérir les excoriations.

Cette guériſon s'obtient aiſément par l'uſage du blanc-rhaſis, ou par des compreſſes trempées

dans du Vin chaud, ou autres chofes femblables.

Tels font les éclairciffemens que j'ai crû devoir donner dans la feconde Partie de ce petit Ouvrage; heureux s'ils peuvent être de quelque fecours, & contribuer en quelque chofe au bien public

Fin de la feconde Partie.



Je vais maintenant rendre compte des Obſervations que j'ai annoncées, du moins de celles qui dans le grand nombre d'Opérations que j'ai faites en ce genre, m'ont paru avoir quelques particularités, & pouvoir être de quelque utilité pour la ſaine pratique.

PREMIERE OBSERVATION
ſur une Opération de Hernie entéro-crurale du côté gauche.

UNE Femme nommée Blanchet, demeurante à Paris ruë Guiſarde, Fauxbourg Saint Germain, ayant été attaquée le 18. Septembre 1755. ſur les quatre heures après midi, d'accidens

d'étranglement, un de mes Confreres ayant été appellé pour la voir, m'engagea le lendemain 19. de vouloir, conjointement avec lui, donner mes ſoins à cette pauvre Femme.

La groſſeur de la tumeur étoit à peu près de celle d'une Taſſe à caffé; cette tumeur étoit irréguliere & fort dure, ce qui nous donna lieu de croire qu'elle étoit entéro-épiplocéle.

Pour la réduire, nous mîmes en uſage tout ce que l'Art peut preſcrire, mais ce fut infructueuſement, & les accidens ſubſiſterent avec la même violence juſqu'au ſoir du jour ſuivant.

Comme il y avoit alors deux jours & deux nuits que la Malade ſouffroit cruellement, je propoſai l'opération comme le ſeul moyen capable de la ſauver; le Confrere qui m'avoit fait venir, & d'autres qui ſe trouverent

verent préſens, convinrent de la néceſſité de la faire ; la Malade y conſentoit volontiers, mais ſon Mari s'y oppoſa ; toutes les raiſons que nous apportâmes pour le perſuader furent inutiles, nous nous retirâmes ſans rien faire ce jour-là.

La Malade eût une très-mauvaiſe nuit, elle vomit fréquemment les matieres fécales.

Le Mari voyant dans ce moment le danger de ſa Femme, vint le lendemain de grand matin chez moi, & me dit que je n'avois qu'à faire tout ce que je jugerois à propos : je me rendis ſur le champ à ſon invitation.

Je fis de nouvelles tentatives par le Taxis pour faire rentrer la Deſcente, mais ce fut encore en vain.

Ce même jour ſur les neuf heures du matin, après avoir préparé tout ce qui m'étoit néceſſaire, je fis l'opération en preſence de M.

Chatelain, ſon Chirurgien ordinaire, & de M. Leger, mon Confrere.

Lorſque j'eus fait la premiere ſection, j'ouvris le ſac aiſément, & le dilatai ſuivant le beſoin ; j'apperçûs que l'inteſtin étoit ſeul & ſain.

L'irrégularité & la dureté de la tumeur qui nous avoient d'abord fait ſoupçonner que l'épiploon pouvoit être de la partie, n'étoient produites que par une abondance d'air contenu dans l'inteſtin, & de matieres fécales qui s'y étoient endurcies, ce qui prouve bien qu'il n'y a pas de ſignes certains, pour diſtinguer par le Taxis ſi une Hernie eſt formée par l'inteſtin ſeul, ou accompagnée de l'omintum,

L'inteſtin qui formoit la Hernie étant rempli de beaucoup de matieres & d'air, s'étoit diſtendu au point qu'il en résultoit une eſpece de champignon qui couvroit éxacte-

ment toute la circonférence de l'arcade, & il étoit tellement tendu, que je ne pouvois parvenir à l'affaiſſer pour introduire mon Inſtrument par-deſſous l'arcade, afin de la dilater; j'y parvins néanmoins en le portant en biais, ce fut du Biſtouri caché dont je me ſervis, car j'aurois rencontré beaucoup plus d'obſtacles, ſi j'euſſe voulu faire la dilatation avec la Sonde crenelée, & le Biſtouri ordinaire.

L'opération dans ſa ſuite n'a été accompagnée d'aucunes circonſtances particulieres, la Malade a été guérie parfaitement au bout d'un mois.

Depuis elle n'a eu aucun reſſentiment, ſa Deſcente n'a plus reparuë, elle porte un Bandage par précaution ſeulement, & joüit d'une très-bonne ſanté; l'opération, comme l'on voit, en lui ſauvant la vie, lui a procuré une guériſon radicale.

SECONDE OBSERVATION

Sur un Sinus placé à la Partie antérieure & ſupérieure de la Cuiſſe droite, directement ſur les Vaiſſeaux cruraux.

COMME le Sinus dont il eſt queſtion, a été une ſuite d'une opération du Bubonocéle, & du même côté, j'ai crû que cette Obſervation pouvoit trouver ici ſa place.

Le 14. Mars 1759. je fus mandé pour donner mes ſoins à Madame d'Anjou, demeurante à Paris ruë des Orfévres; cette Dame âgée de ſoixante-ſix ans, étoit dans les accidens les plus vifs, cauſés par une Hernie étranglée depuis deux jours; ayant fait tous mes efforts pour remédier aux accidens, par les moyens ordinaires,

ſans avoir pû y réüſſir, je me déterminai le jour ſuivant à lui faire l'opération du Bubonocéle, & je l'éxécutai ſur les neuf heures du matin; Meſſieurs Potron & Gille, mes Confreres, furent preſens.

Il n'y eût rien de particulier dans l'opération, ni dans ſa ſuite, ſinon une tumeur dure, & qui étoit néanmoins ſans douleur; elle étoit placée ſur l'artére crurale, de maniere que cette artére l'élevoit dans ſes dilatations; cette tumeur étoit à peu près de la groſſeur d'une noix, l'endroit de ſa ſituation, & ſon peu de volume, me firent retarder le parti que j'avois à prendre.

Quelques jours après, je pris celui de tenter de la fondre, je la frottai pour cet effet avec un gros d'Onguent de Néapolitanum tous les deux jours; je continuai juſqu'au ſeiziéme; je ceſſai alors, parce que la tumeur s'enflamma;

peu après elle ſe termina par ſuppuration, ce qui la détruiſit en partie; je donnai enſuite iſſuë au pus, & quelques jours après je découvris le Sinus en queſtion, il répondoit au foyer de la tumeur, avoit environ trois pouces & demi de longueur, & étoit large à pouvoir introduire l'extrêmité d'un doigt.

Ce Sinus fourniſſoit du pus en aſſez grande quantité, celui qui venoit de ſon fond n'avoit pas une pente naturelle pour en ſortir aiſément, ce qui me fit craindre que ſon ſéjour ſur les vaiſſeaux cruraux, n'altérât quelques-unes de leurs tuniques.

Pour remédier à cet inconvénient, je propoſai à la Malade d'ouvrir ce Sinus dans toute ſa longueur; la douleur de ſon opération étant encore toute récente, elle ne voulut point y conſentir.

Je fus obligé d'avoir recours à

d'autres moyens ; je fis des injections avec l'eau d'orge, & le miel rosat ; après les avoir continuées l'espace de huit jours, j'imaginai qu'il devoit être suffisamment détergé pour en tenter la réünion.

Je me servis pour cela des compresses expulsives, je les appliquai méthodiquement dessus durant plusieurs jours, mais sans aucun succès, ce qui acheva de me confirmer dans la mauvaise idée que j'avois déjà conçûë des injections, & de leur insuffisance en bien des cas ; si on les employe comme détersives, très-souvent elles ne remplissent pas ce point de vûë, & c'est ce qui est arrivé dans le cas dont je parle ; en les mettant en usage dans le tems que se fait l'incarnation, elles deviennent contraires, en ce qu'elles abreuvent les sucs nourriciers, ce qui change leurs bonnes qualités, retarde l'incarnation, & la cicatrice.

Dans les Sinus, comme dans tous les autres dépôts, il reste quelquefois à l'extrêmité des vaisseaux une espece de duvet, formé par leurs débris, qui empêche les sucs nourriciers de s'y lier pour procurer leur allongement, ou leur réünion; il faut donc avoir grand soin de l'enlever par des moyens convenables.

Dans les dépôts où l'on a la facilité de porter les digestifs ordinaires, il se sépare aisément, mais il n'en est pas de même dans les Sinus profonds & étroits, par la difficulté qu'il y a de les appliquer éxactement.

Le Sinus que j'avois à traiter étant dans ce cas, je me servis d'éponges préparées, j'en ajustai une en longueur & grosseur proportionnées, je l'introduisis ensuite avec un peu de force jusqu'au fond, le lendemain en la retirant, j'apperçûs qu'il y avoit à sa circonférence

beaucoup de cette eſpece de duvet, j'introduiſis alors une ſeconde éponge plus groſſe ; le troiſiéme jour je répetai ce que j'avois fait le ſecond, après avoir ôté la troiſiéme éponge, je trouvai le Sinus ſuffiſamment dilaté dans toute ſon étenduë, je ſubſtituai pour lors à l'éponge une tente couverte de digeſtif, aſſez groſſe & longue pour en remplir le vuide, de façon que le digeſtif put s'appliquer dans toute ſa circonférence, afin de déterger le Sinus, pour en obtenir la réünion ; je continuai ce panſement pendant deux jours, ſans rien changer à la groſſeur de la tente ; le troiſiéme je la diminuai, & de groſſeur, & de longueur, j'en ſuivis la même application pendant trois jours, je fis enſuite par gradation une tente moins groſſe, & moins longue, enfin la ſuppuration étant devenuë legere, loüable, & le Sinus s'étant rétreci, je

ceſſai le panſement ; le neuviéme jour je recommençai l'uſage des compreſſions expulſives, qui achevérent en quatre jours la guériſon.

Ce qui reſtoit de la tumeur, qui avoit donné lieu au Sinus, fut détruit avec le Beurre d'Antimoine, & guéri dans le même tems.

Ce fait d'expérience joint à nombre d'autres, où l'on a agi de la même maniere avec ſuccès, prouve qu'on a eu grand tort de vouloir rejetter les tentes dans tous les cas ; il n'eſt queſtion que de ſçavoir bien en apprécier l'uſage, pour en tirer ſouvent de grands avantages ; il eſt cependant vrai que ſi l'on s'en ſervoit indiſcretement, & trop longtems, elles pourroient devenir auſſi contraires à la ſaine pratique, que des panſemens trop tamponés, & trop longtems continués ; car par-là on empêcheroit, non-ſeulement les vaiſſeaux de ſe

prolonger par l'incarnation, mais auſſi de ſe rapprocher pour ſe réünir ſuivant l'ordre naturel.

TROISIÉME OBSERVATION

Sur la ſuite d'une Opération du Bubonocéle.

LE Vendredi 14. Decembre 1759. je fus appellé pour donner mes ſoins au Sieur Heurteaux, Garçon du Bureau de la Monoye; cet Homme généralement aimé de ſes Supérieurs, étoit âgé de ſoixante-dix ans, & attaqué de deux anciennes Hernies fort groſſes, dont celle du côté droit étoit étranglée.

J'employai d'abord les premiers moyens, que l'Art indique pour la faire rentrer, n'ayant pû y parve-

nir, je propoſai avec beaucoup d'inſtance l'opération le Dimanche ſuivant ſur les cinq heures du ſoir, mais les Conſultans ne convinrent point pour le moment de ſa néceſſité, dans l'eſperance qu'ils avoient que la Hernie pourroit rentrer d'elle-même, fondé ſur ce qu'elle n'étoit pas dure, ſur ce que les douleurs n'étoient pas vives, ni les vomiſſemens fréquens; c'étoit néanmoins bien l'inſtant de la faire.

Cependant forcé de ceder au nombre, je fus obligé de la retarder, mais le lendemain les accidens s'étant réveillés, je pris tout ſur mon compte, & je la fis ſur les huit heures du ſoir; les vomiſſemens ceſſerent auſſi-tôt, mais le Malade ne fut à la ſelle que le matin du Mercredi ſuivant, aidé par quatre onces d'huile d'amande-douce qu'il avoit pris la veille,

ſçavoir, deux onces à dix heures du ſoir, & les deux autres à onze heures & demie.

Le Samedi matin 22. l'inteſtin ſe perça, les matieres ſortirent par la plaïe, ce qui continua juſqu'au 4. Janvier au ſoir; ainſi elles paſſerent par la plaïe quatorze jours entiers; malgré la conduite que j'avois tenuë pour faciliter la réünion de l'inteſtin avec lui-même, ou avec ſes parties voiſines.

Cet accident auroit ſans doute duré plus longtems, & peut-être n'auroit-il pas ceſſé du tout, ſi je n'euſſe cherché & trouvé le moyen d'y remédier.

Mais avant de l'expoſer, il eſt à remarquer que le Malade eût pû mourir lorſque l'inteſtin ſe perça; ſi je n'avois pris les précautions que j'ai preſcrites, à l'égard de la ſituation après l'opération, je crois devoir en retracer ici quelque choſe pour prouver par expérience

la valeur de cette Doctrine.

Après que j'eus fait l'opération, je recommandai expressément au Malade de se tenir couché incliné sur le même côté, & les fesses un peu plus basses que le ventre.

Par cette situation je tins fixé près de l'anneau, la portion intestinale qui formoit la Hernie, j'obviai de la sorte à l'épanchement des matieres dans le ventre, je donnai aussi la facilité à l'intestin percé de contracter adhérence par un côté de son cylindre aux environs de l'anneau ; delà deux avantages, d'abord la réünion de l'intestin avec lui-même, ou avec ses parties voisines, & par conséquent son ouverture bouchée; en second lieu, c'est que la partie intestinale une fois collée aux environs de l'anneau, n'ayant plus été livrée à son propre poids, ne pût sortir de nouveau pour former Hernie.

Voici presentement ce que j'ima-

ginai pour faciliter dans le cas particulier la réünion de l'inteſtin percé.

Le 4. Janvier je crûs être ſûr, que le côté du cylindre percé avoit formé adhérence aux environs de l'anneau, & que l'endroit de ſon trou continuellement pouſſé par les matieres s'y étoit un peu avancé; je me confirmai d'autant plus dans mon idée par rapport à l'adhérence, que lorſque les matieres ſortoient par la plaïe, cela ſe faiſoit avec exploſion, ce qui ne pouvoit venir que de l'action des inteſtins d'où elles ſortoient, & de la preſſion de l'air.

Car avant que l'inteſtin ſe fut rétabli, & qu'il eût contracté adhérence, les matieres ſortoient ſans action, ni bruit par leur propre poids ſeulement.

Il eſt bon d'avertir que toutes les matieres ne paſſoient pas par la plaïe, & qu'il y en avoit une

partie qui ſuivoit la route naturelle.

Du 3. au 4. Janvier, j'eus l'eſprit totalement occupé des moïens d'empêcher les matieres de ſortir par la plaïe, pour les déterminer à prendre la route ordinaire ; après avoir bien médité, il me parut qu'une douce preſſion ſur l'anneau à l'endroit où s'abouchoit l'ouverture de l'inteſtin, rempliroit mes vûes.

Comme ce moyen me sembla nouveau, ne l'ayant jamais vû mettre en uſage, ni recommandé par aucun Praticien de nos jours, & ne l'ayant également vû preſcrit dans aucun Auteur, je m'atachai à un profond éxamen, pour connoître s'il ne ſeroit point ſuſceptible de difficultés ; toutes réfléxions & combinaiſons faites, je n'en apperçû aucune.

Cependant n'ignorant point les foibleſſes humaines, & qu'on abon-

de volontiers dans ſon ſens, je n'oſai point me repoſer ſur moi-même; après avoir fait un détail fidele de l'état de mon Malade à quelques-uns de mes Confreres, je leur fis part de mon projet pour ſçavoir s'ils n'y découvriroient pas quelque inconvénient que je n'aurois pas prévû; les uns l'approuverent, les autres ne penſerent pas de même; n'ayant point trouvé les raiſons des derniers appuïées ſur des fondemens aſſez ſolides, je ſuivis mon plan de la maniere que je l'avois conçû; j'héſitai d'autant moins, que ne s'agiſſant pas d'un réméde à prendre intérieurement, je pouvois l'abandonner ſi j'appercevois qu'il en pût réſulter le moindre inconvénient.

Décidé dans ma réſolution, il n'étoit queſtion que de chercher comment je pourrois faire un point de preſſion doux & permanent.

En panſant mon Malade le Ven-

dredy 4. Janvier au matin, j'entendis un petit bruit qui précédoit toûjours la ſortie des matieres, je me tins,en attendant, ſur mes gardes; le moment arrivé, j'en laiſſai ſortir un peu, je portai enſuite deux de mes doigts ſur l'anneau à l'endroit où étoit l'ouverture de l'inteſtin; par la preſſion que je fis, je déterminai les matieres à prendre leur roûte naturelle.

Le même jour à ſix heures du ſoir, j'allai panſer le Malade; après l'avoir fait, j'appliquai un petit tourniquet rond ſur l'anneau à l'endroit de l'ouverture de l'inteſtin, & par-deſſus l'appareil; trois heures après, j'allai pour m'inſtruire de ce qui ſe paſſoit, je demandai au Malade s'il avoit lâché des vents par en-bas, il me dit que oüi, & qu'ils avoient été plus fréquens qu'auparavant, ce qui me donna un très-bon augure, en ce que l'air paſſant plus abondamment

qu'avant la preſſion faite par le tourniquet, il en devoit auſſi réſulter un paſſage plus libre pour les matieres, parce qu'ayant plus de réſiſtance, il étoit tout ſimple qu'elles ſurmontaſſent mieux les obſtacles qui pouvoient ſe rencontrer devant elles; je regardai après cela ſous l'appareil ce qui en avoit paſſé, j'en trouvai très-peu, & dès-là tout parut répondre à mes vûës.

Le Samedy 5. à neuf heures du matin, je fis mon panſement comme de coûtume, j'apperçûs également qu'il n'avoit paſſé que fort peu de matieres, je ſerrai un peu plus le tourniquet: le ſoir à ſept heures, il y en eût encore moins; le lendemain matin Dimanche il y eût très-peu de choſe, le ſoir je n'y trouvai rien, ce qui continua ſans interruption, & les ſelles ſe rétablirent parfaitement.

Je n'ôtai cependant pas le tourniquet, je le laiſſai juſqu'au Ven-

dredy 18. Janvier, ayant l'attention de le ſerrer fort legerement ; l'objet de cette conduite étoit de ſoutenir toûjours un peu les parties ſur leſquelles il avoit été appliqué, pour diminuer les effets des forces expulſives qui ſe portent ſur ces parties, lorſque l'on touſſe, éternuë, mouche, ou que l'on va à la ſelle.

Dès qu'il ne paſſa plus de matieres par la plaïe, je mis le Malade à l'uſage de la crême de ris, quelques jours après je lui ordonnai de petites ſoupes, enſuite un peu d'alimens ſolides ; comme un œuf frais, avec du pain, mais peu; je lui permis ſucceſſivement un peu de viande de facile digeſtion, le tout afin de fournir quelques matieres ſolides pour entretenir, en paſſant, la dilatation de la portion inteſtinale qui avoit formée la Hernie, & qui ayant ſouffert laiſſoit

tout à craindre qu'elle ne se rétrecit.

Le Malade se conforma éxactement pendant plusieurs jours au régime que je lui avois prescrit à l'égard des alimens ; mais après il s'abandonna malheureusement à son appétit, & excéda de beaucoup mes ordonnances ; son peu de circonspection & son imprudence lui couterent cher.

Le Jeudi 17. Janvier, il tomba dans de grands accidens, il vomit les matieres stercorales, il alla beaucoup à la selle, soit naturellement, soit à l'aide des lavemens.

Le lendemain 18. les vomissemens continuerent, le Malade ne fut point à la selle, il ne lâcha même pas de vents par en-bas ; je fus pour lors dans de grandes inquiétudes, j'avois peur que la portion intestinale ne se fut rétrécie, & que les matieres ne pouvant plus

paſſer, la mort n'en fut la ſuite.

Ma crainte n'étoit pas ſans fondement, on a vû nombre d'éxemples ſemblables, où les matieres, après avoir paſſé par la plaïe, & la nature ayant remédié à cet inconvénient, la partie inteſtinale percée s'étoit recollée avec elle-même, ou ſes parties voiſines, au point qu'il s'étoit formé un tel rétreciſſement en cet endroit, que les matieres ne pouvant plus y paſſer, les Malades en ſont péris.

Heureuſement que dans le cas actuel, ma frayeur fut vaine, le Samedi ſuivant à ſept heures du matin, le Malade fut un peu à la ſelle, & les vents commencerent auſſi à reprendre leur route naturelle : à huit heures je lui fis prendre quatre onces d'huile d'amande-douce, à onze il les eût toutes renduës, on voyoit très-diſtinctement l'huile dans le baſſin mêlée avec les matieres ; les accidens de

cette indigestion ayant cessé, les selles se rétablirent suivant le bon ordre.

REMARQUES
Sur les Vomissemens arrivès les 17. *&* 18. *Janvier.*

Un peu de rétrécissement de la portion intestinale qui formoit la Hernie, auroit pû avoir quelque part à ces accidens, parce que les matieres n'ayant pas trouvé un espace assez grand à proportion de leur abondance, leur passage auroit été retardé, ce qui auroit par conséquent suffoqué, & fait vomir le Malade : ainsi il pourroit se faire que la diminution du diametre de l'intestin auroit pû être le premier accident qui auroit été détruit par celui des vomissemens qu'il avoit fait naître.

Car ne conçoit-on pas sensiblement que lorsque le Malade vomis-

ſoit, les matieres ſe portant en partie avec violence par en-bas, comme par en-haut, il auroit pû arriver que celles qui avoient été déterminées par en-bas, ayant été pouſſées avec force, auroient levé les obſtacles qui s'oppoſoient à la liberté de leur paſſage, & par ce moyen fait ceſſer tous les accidens, delà enfin la diminution du diametre de l'inteſtin auroit pû être la cauſe premiere des vomiſſemens, & la trop grande abondance des matieres une cauſe conjointe, & également déterminante?

Le Malade eût auſſi depuis quelques legeres douleurs de colique, mais elles n'eurent pas de ſuites, elles pouvoient d'ailleurs venir de la ſeconde Hernie qu'il a depuis quarante ans, du côté oppoſé à ſon opération, & qui eſt fort groſſe; elle eſt entéro-épiplocéle, avec adhérence de la part de l'omintum; il y a même une telle confuſion

confuſion que ſouvent on ne peut pas diſtinguer l'inteſtin d'avec l'épiploon, ce qui ne permet pas de porter un jugement toûjours juſte ſur l'état de cette ſeconde Hernie, elle auroit même pû être la cauſe de tous les accidens ſurvenus; car j'avoüe franchement que je n'ai pas trop ſçû à quoi les attribuer.

Quoiqu'il en ſoit, les avantages que le Malade tira de la preſſion faite ſur l'anneau, ſont certains.

Premierement; les matieres ſtercorales étant âcres, avoient, en paſſant, rendu la plaïe fort douloureuſe, elles y avoient même cauſé un éréſipéle conſiderable aux environs, mais tous les accidens ceſſerent bien-tôt dès que la cauſe en fut détruite.

Secondement, les ſucs nourriciers continuellement apportés à la plaïe par la ſuppuration, n'étant plus abreuvés par les matieres qui détruiſoient leurs bonnes qua-

lités, ils ne tarderent pas à produire une bonne & ſaine carnation, auſſi la plaïe ſe cicatriſa-t-elle à vûë d'œil.

Troiſiémement, à la faveur de la preſſion j'affaiſſai la partie inteſtinale dans l'endroit où elle étoit percée, & abouchée avec l'anneau, ce qui lui donna lieu de ſe rejoindre avec elle-même, ou avec ſes parties voiſines.

Enfin cette partie inteſtinale ayant contracté un collement aux environs de l'anneau, & n'ayant plus été livrée à ſon propre poids, elle s'eſt liée de façon à ne plus ſortir pour former Hernie.

La nature, dira-t-on, auroit pû ſeule faire tout ce bien ſans le ſecours de la preſſion, la choſe n'étoit certainement pas impoſſible, & il y en a eu des exemples; mais eût-elle fait cet ouvrage ſans être aidée, & en combien de tems l'eût-elle fait? ce que l'on ne ſçauroit

aſſûrer, au lieu que j'ai eu la ſatisfaction de réüſſir en quarante-deux jours, & que dans ces ſortes de cas, on a ſouvent le déſagrément de voir les matieres ſortir pendant ſix, doüze & dix-huit mois, par la plaïe, & même cette incommodité reſter quelquefois toute la vie.

On pourroit m'objecter encore que je devois craindre d'affaiſſer par ma preſſion tout le diametre du cylindre de la partie inteſtinale percée; mais c'eſt ce qui n'étoit pas poſſible, parce qu'il n'y avoit éxactement de comprimé que le côté du cylindre qui étoit adhérent aux environs de l'anneau, & qu'en cet endroit il ſe trouvoit preſſé entre le tourniquet & l'os pubis; à l'égard du reſte du cylindre, il ne pouvoit pas être affaiſſé ſur lui-même, en ce que n'ayant rien derriere lui qui le ſoutint, il

pouvoit s'éloigner de la preſſion, & s'enfoncer dans le ventre.

AUTRE REMARQUE.

Si cette preſſion a été très-avantageuſe dans l'accident que je viens de décrire, elle deviendroit fort dangereuſe ſi on la pratiquoit dans les premiers tems, & avant que la partie inteſtinale percée eût formé adhérence aux environs de l'anneau, parce que pour lors cette partie s'en éloignant, ſon ouverture ne feroit plus parallele avec lui, & que d'ailleurs l'anneau étant bouché par la preſſion du tourniquet, les matieres ne pourroient plus avoir leur iſſuë, ce qui occaſionneroit un épanchement dans le ventre qui entraîneroit la perte du Malade.

IVe. OBSERVATION

Sur une Hernie entéro-crurale du côté droit, compliquée de vomiſſemens, & de tumeur humorale.

LE Samedi 22. Juin 1761. je fus mandé pour donner mes ſoins à une pauvre Femme de Bondy, âgée de ſoixante-quatre ans, d'un mauvais tempérament, qui, depuis huit jours qu'elle étoit au lit, étoit travaillée d'accidens d'une Hernie; elle avoit vomi les trois premiers jours, ſans que cependant la communication de l'eſtomac à l'anus fut tout-à-fait interceptée, puiſqu'elle ne ceſſa point d'aller à la ſelle, & qu'elle rendit aſſez bien les lavemens qu'on lui donna; l'ayant interrogée ſur la nature de ſa maladie, depuis le premier inſtant qu'elle s'étoit miſe au lit, ſa

réponſe ne me permit pas de douter qu'elle n'eût une Hernie, & lorſque j'éxaminai ſa tumeur pour la premiere fois, elle étoit étenduë, élevée, dure, œcdemateuſe, ſans grande douleur, ni changement de couleur à la peau; j'y ſentis très-diſtinctement un fluide, mais profond; elle ajoûta qu'il y avoit quatre jours que cette tumeur étoit beaucoup augmentée; je fus dans l'incertitude ſur la nature du fluide, dont j'avois reconnu la preſence. Je crûs d'abord que le cylindre de l'inteſtin pouvoit n'être pincé qu'en partie, ce qui auroit laiſſé à la Malade la facilité d'aller à la ſelle, mais que cette portion de l'inteſtin ayant été trop longtems étranglée, avoit pû tomber en pourriture, permettre aux matieres ſtercorales de s'épancher dans le ſac, & donner lieu par-là à la fluctuation qui ſe faiſoit ſentir, qu'enfin le côté interne du

cylindre inteſtinal étant demeuré entier & libre, la plus grande partie des matieres fécales & l'air auroient pû ſuivre leur route naturelle.

Suivant cette idée, je me ſerois déterminé à faire l'opération ſur le champ; mais penſant auſſi que la liqueur épanchée pouvoit être du pus, & que dans ce cas-là elle étoit en trop petite quantité, & trop profonde, pour lui donner iſſuë, je tombai dans une indéciſion qui me fit differer juſqu'au Lundi ſuivant, où je me déterminai à l'opération, & la fis accompagné de M. Lapointe, Chirurgien de mérite, demeurant à Pantin.

N'ayant pû élever les tégumens comme à l'ordinaire, à cauſe de la trop grande tenſion de la peau; je portai mon Inſtrument en dédolent pour éviter de percer l'inteſtin, en cas qu'il ne le fut pas, & qu'il fut prêt.

Lorſque j'eus atteint le foyer, il ſortit une grande abondance de pus fort loüable, & ſans aucun mêlange ; j'aggrandis ſuffiſamment l'ouverture , & je pompai avec des linges tout le pus, pour m'aſſûrer de ce qu'il pouvoit y avoir au fond, par ce moyen je trouvai une ſorte d'appendice qui étoit fort noire,& qui étoit une portion du cylindre inteſtinal qui s'étoit prolongée par la preſſion de l'arcade, comme il arrive aux tégumens, de la partie ſupérieure de la tête des Enfans, dans le tems de l'accouchement par la preſſion de l'orifice de la matrice.

Après avoir découvert cette partie engagée ſous l'arcade, j'apperçûs l'extrêmité d'un ver qui ſe preſentoit par un trou que la pourriture y avoit formé, je le tirai vivant, & je trouvai qu'il avoit près de ſix pouces de long.

Je dilatai l'arcade à deſſein de

faciliter la ſortie des eſcares de l'inteſtin, de la ſuppuration interne, & même du pus qui auroit pû s'introduire dans le ventre.

Je ne déplaçai point du tout cette portion inteſtinale, je la laiſſai au-dehors telle qu'elle étoit, je mis ſeulement deſſus un plumaçeau trempé dans l'eau-de-vie, & remplis le reſte du foyer de charpie ſéche ſelon l'uſage.

L'inteſtin fut panſé de même juſqu'à ſon exfoliation, le reſte de la plaïe fut couvert de bourdonnets & de plumaçeaux chargés de digeſtif animé.

Le troiſiéme jour de l'opération, M. Lapointe, en panſant la Malade, tira du même endroit un ſecond ver ſemblable au premier.

Le quatriéme jour cette eſpece d'appendice que j'avois regardé, avec raiſon, comme une portion du cylindre inteſtinal, ſe ſépara de ſon tout, & une portion des ma-

tieres commença à paſſer par la plaïe.

Je recommandai à la Malade de ſe coucher, & de reſter, avec beaucoup de perſévérance, incliné du côté de ſon opération, le tronc plus élevé que les feſſes, pour éviter l'épanchement dans le ventre, & donner à l'inteſtin la facilité de contracter adhérence avec l'arcade.

Trois ſemaines après l'opération, le ventre ſe trouvant dans un bon état, & une partie des matieres paſſant par les routes naturelles, j'eus lieu de conjecturer que l'inteſtin avoit contracté adhérence avec les bords de l'ouverture qui lui avoit donné iſſuë.

J'en fus d'autant plus aſſûré, que, comme j'ai déjà eu occaſion de le dire dans l'Obſervation précedente, les matieres & l'air ſortoient par exploſion, bruit qui ne ſe faiſoit pas de même lorſqu'elles ne

ſortoient que par leur propre pente : cette exploſion ne pouvoit en effet être produite que l'inteſtin adhérent par ſon ouverture n'eut permis à l'air chaſſé de l'eſtomac, d'exercer ſa preſſion ſur le reſte de la continuité du canal. Enfin, convaincu par l'expérience, que les choſes ſe paſſoient ainſi, je ne m'occupai plus qu'à déterminer toutes les matieres vers l'anus: en conſéquence j'appliquai ſur l'arcade le tourniquet, dont j'avois déjà fait uſage en un autre cas, & qui remplit fort bien mon objet, puiſque rien ne paſſa plus par la plaïe, & que toutes les matieres ſuivirent la route naturelle.

Quelques jours après cette application, malgré les bons reſtaurans que j'eus ſoins de faire prendre à la Malade dans la vûë de la ſoutenir, & de rétablir ſon mauvais tempérament, accident qui venoit de loin, elle tomba dans

l'affaiſſement, une partie de l'interieur de la bouche ſe gangrêna, & quelques jours après, la plaïe eut le même ſort, elle mourut enfin le dixiéme jour de l'application du tourniquet.

Je crois pouvoir avancer avec fondement que la Malade ne ſeroit pas morte de cet accident, ſi elle eut été d'un bon tempérament, puiſque les matieres & l'air ont ceſſé de paſſer par la plaïe, ſans qu'il ſoit arrivé à cet égard aucun inconvénient.

RÉFLEXION.

Il n'eſt point indifferent de m'arrêter un peu ſur ce qui a pû cauſer les vomiſſemens à la Malade. Cette Femme ayant toûjours reſtée couchée ſur le dos, le tronc plus haut que les feſſes, l'inteſtin qui formoit la Hernie a reſté au-dehors, & s'eſt trouvé par-là nager dans le

pus, ce qui dans le premier inſtant a pû porter l'inflammation à cette eſpece d'appendice, qui s'eſt enſuite communiquée à toute la longueur du canal inteſtinal, à l'eſtomac, & les a obligé à ſe contracter pour expulſer ce qu'ils contenoient, tant par en-haut que par en-bas; d'ailleurs la preſſion de l'arcade & l'action du pus ſur cette partie inteſtinale, peuvent avoir été enſemble la cauſe des vomiſſemens.

Ce qui les aura vrai-ſemblablement fait ceſſer, c'eſt que cette eſpece d'appendice inteſtinale qui formoit la Hernie, a pû au bout de trois jours qui a été le tems où ils ont fini, ſe gangrêner, devenir inſenſible, & diminuer par-là l'érethiſme du canal inteſtinal & de l'eſtomac, le tout aidé d'ailleurs par la liberté que les matieres avoient eu à ſuivre leur cours naturel.

Ve. OBSERVATION

Sur l'opération d'une Hernie entéro-crurale, accompagnée d'étranglement parfait.

CETTE Obſervation m'a paruë être accompagnée de deux particularités, dont l'une ſe trouve dans la précédente. Je veux parler de cette eſpece d'appendice que j'ai dit être formé par une partie du cylindre inteſtinal. Quant à la ſeconde particularité, c'étoit une quantité ſi conſiderable de graiſſe qui recouvroit le ſac, qu'à la premiere inſpection on l'auroit priſe pour l'omintum.

Le Samedi 8. Août 1761. je fus appellé à trois heures après midi, pour voir la nommée Gebert, Cuiſiniere, demeurante pour lors ruë Coquilliere chez un Maréchal. Elle

étoit attaquée d'une Hernie entéro-crurale avec accidens. Il y avoit déjà trois jours qu'elle vomiſſoit, & quelques jours avant elle avoit reſſentie des douleurs de colique. La communication de l'eſtomac à l'anus étoit tout-à-fait interceptée, la Malade ne rendoit rien par en-bas. Je ne pus connoître la nature des matieres du vomiſſement, tout avoit été jetté, ſans qu'aucun Chirurgien les eut vûës.

Après avoir fait en vain quelques tentatives pour réduire la Hernie, je ſentis la néceſſité de lui faire promptement l'opération du Bubonocéle. J'allai prendre tout ce qui m'étoit néceſſaire pour cela, je revins ſur les cinq heures, & tâchai de déterminer la Malade à y conſentir, ce qu'ayant fait, je la mis en ſituation, & opérai en preſence de Mr. Thevenot, mon Confrere,

& de plusieurs autres au nombre desquels étoit Mr. Jarry, Chirurgien; la premiere section faite, au second coup d'Instrument j'ouvris une membrane qui couvroit une étenduë de graisse assez considerable; à l'aspect de cette graisse je crus que c'étoit l'omintum, mais en l'écartant pour découvrir l'intestin, je m'apperçûs du contraire, je continuai donc de détâcher la graisse qui couvroit le sac, ensuite je l'ouvris, il en sortit, comme il arrive souvent, de la sérosité sanguinolente; lorsque j'eus achevé de dilater le sac, & que toutes les eaux furent évacuées, je vis une espece d'appendice noire comprise dans l'arcade, formée par la totalité du cylindre intestinal, & que quelqu'un des Assistans prit d'abord pour un coagulum qui étoit adhérent à l'intestin.

Comme cette partie étoit noire ; j'étois occupé de sçavoir si je la réduirois, ou si je la laisserois au-dehors, après la dilatation de l'arcade ; le hazard me débarrassa, car à peine l'arcade fut-elle dilatée, que cette partie rentra d'elle-même par un mouvement que fit la Malade ; ayant quelque inquiétude sur l'état de cet intestin, je laissai l'arcade libre, & fis garder avec beaucoup d'éxactitude à ma Malade la situation que j'ai coûtume de recommander ; mais par bonheur il ne survint rien à l'intestin, & la Malade dans un mois, à compter de son opération, obtint une guérison parfaite.

Pendant les premiers quinze jours qui suivirent l'opération, elle éprouva quelques douleurs de colique qui se faisoient sentir lorsque les matieres passoient par l'endroit de l'intestin qui avoit souffert.

Il eſt aiſé de rendre raiſon de ces douleurs ; on ſçait que toutes les parties inteſtinales qui ont ſouffert pendant quelque tems par le ſerrement de leur ouverture, ſuppurent : en conſéquence toutes les houpes nerveuſes étant plus ou moins à découvert, il eſt ſenſible que c'eſt ce qui produit ces douleurs de colique par l'irritation que cauſe ſur elles l'acrimonie des matieres en y paſſant : auſſi a-t-on la ſatisfaction de les voir diminuer par gradation à meſure que les houpes nerveuſes ſe recouvrent de leur membrane, & ceſſer tout-à-fait lorſque cet ouvrage de la nature eſt achevé.



VIe. OBSERVATION

Sur une Hernie entéro-crurale du côté droit.

JEanne d'Albret, âgée de soixante-dix-huit ans, Cuisiniere de M. l'Abbé Sauvage, Chanoine de Saint Honoré, avoit cette Hernie depuis un grand nombre d'années, & il y en avoit peut-être dix que les parties n'étoient rentrées; elle m'envoya chercher six ou sept mois avant l'opération dont je vais parler.

J'éxaminai alors sa tumeur sans pouvoir la caractériser, attendu ses signes équivoques, elle s'étendoit depuis le pli de la cuisse jusqu'à l'aîne; elle étoit à peu près comme une Bouteille de demie-Pinte, elle étoit fort dure en beaucoup d'endroits, & dans un autre on sentoit une espece de vuide ou

molesse semblable à un point de fluctuation, ce qui pouvoit faire croire que ce fut une tumeur humorale; cependant à en juger par sa situation, on avoit tout lieu de penser que ce pouvoit être une Hernie crurale.

Dans cette incertitude, & ne pouvant au surplus tirer de la Malade aucunes raisons qui m'aidassent à porter un jugement solide sur son état, je me contentai d'ordonner successivement deux saignées, autant de purgations, & de faire appliquer durant huit jours des cataplasmes anodins; mais m'appercevant que malgré cette conduite la tumeur étoit toûjours la même, je pris le parti de conseiller à la Personne de ne plus rien faire, tant par rapport à son grand âge que parce qu'elle ne souffroit d'ailleurs aucune douleur.

Il est à propos de remarquer que la Malade qui étoit fort replette, étoit

également attaquée d'une ancienne Hernie éxomphale, pour laquelle je lui faiſois porter un Bandage.

Au bout de ſept mois du premier traitement que je lui avois fait, elle tomba dans les accidens d'étranglement. Ce fut le Mardi 8. Decembre 1761. ſur les trois heures après minuit ; elle m'envoya chercher le lendemain ſur les onze heures du matin, elle vomiſſoit pour lors la boüillie alimenteuſe, & rien ne paſſoit par en-bas.

Après l'avoir queſtionnée, & éxaminé la Hernie éxomphale que je trouvai molle, & ſans douleur, je préſumai ſans difficulté que les accidens ne pouvoient être cauſés que par la tumeur qui étoit dans le pli de la cuiſſe, en ſorte que je ne pus plus l'enviſager que comme une tumeur herniaire, & ce qui me confirma dans cette idée, c'eſt qu'elle étoit un peu plus volumi-

neuſe qu'à l'ordinaire, qu'elle étoit auſſi douloureuſe, & plus dure que la premiere fois que je l'avois vûë.

Je fis faire d'abord deux petites ſaignées, on mit enſuite en uſage les Topiques, tels que les cataplaſmes anodins, avec le populeum.

Quant à la ſituation, la Malade reſta dans celle qui lui étoit la plus commode; je ne crûs point devoir la contraindre à ce ſujet, parce qu'outre qu'elle étoit fort péſante par l'âge & l'embonpoint, c'eſt que ç'auroit été la mettre à la torture en vain, puiſque, comme je l'ai annoncé, la Hernie n'étant peut-être pas rentrée depuis plus de dix ans, je devois penſer que les parties qui la formoient étoient adhérentes avec leurs parties voiſines.

Tous les ſoins de M. Boileau, ſon Chirurgien ordinaire, & les miens, n'ayant pû remédier aux

accidens, je proposai le Jeudi suivant, à dix heures du soir, l'opération, ce qui n'effraya point la Malade, elle me dit au contraire qu'elle le vouloit bien, sous la condition néanmoins qu'elle en reviendroit; je lui promis tout ce qui étoit en moi, je l'assûrai de mon zéle, de mon envie, & de l'esperance qu'elle devoit avoir.

Je la situai convenablement; & j'opérai aidé de M. Bailli, mon Confrere, en presence de M. Boileau; lorsque j'eus fait la premiere section, j'attaquai l'endroit du sac où j'avois apperçû précédemment le point de fluctuation, lequel subsistoit encore, & étoit d'une couleur brune; je me mettois par-là à portée de sçavoir précisément à quoi m'en tenir pour me conduire éxactement dans la suite de l'opération; le sac ouvert, il en sortit un peu de sérosité, & c'est ce qui avoit formé la fluctuation;

quant à la couleur brune, elle venoit de la presence de l'inteſtin qui étoit à nud en cet endroit, comme n'étant point maſqué par ſon ſac, & n'y ayant contracté aucune adhérence.

Quand j'eus aggrandi ſuffiſamment mon inciſion, & que les parties furent aſſez découvertes, je travaillai à dilater l'arcade, mais la choſe ne fut pas aiſée, l'inteſtin, ſa portion du méſentére, & ſon ſac étoient tellement confondus enſemble, qu'il ne me fut pas poſſible d'introduire mon Inſtrument entre ces parties; obligé de le pouſſer entre le ſac & l'arcade, je le fis avec un peu de force, & je parvins enfin à faire la dilatation telle qu'il la falloit.

J'éxaminai après cela les parties, les ayant reconnuës ſaines, je m'occupai à les réduire; je ne dois pas oublier qu'elles étoient tellement adhérentes, qu'elles faiſoient

ſoient corps entre elles en une infinité d'endroits, & que ſi j'euſſe voulu m'attacher à détruire ces adhérences, non-ſeulement je n'y aurois point réüſſi, mais que très-ſûrement j'aurois percé l'inteſtin.

Dans cette poſition je me bornai à détacher le ſac de toutes ſes parties voiſines; après l'avoir fait, je repouſſai le tout dans le ventre, à peu près de la même maniere qu'on renverſeroit le fond d'un Chapeau.

Enſuite j'appliquai l'appareil qui conſiſta en une petite pelote de charpie envelopée de linge, je la plaçai ſur l'arcade, & je remplis le reſte du vuide de bourdonnets trempés dans l'huile roſat.

Dès le lendemain matin, la Malade alla à la ſelle; le Samedi 12. à quatre heures après midi, je levai l'appareil, & fis le ſecond panſement

La ſuppuration s'établit au tems

ordinaire, elle fut même très-abondante & de bonne qualité pendant preſque quatre ſemaines.

Après les trois premieres ſemaines de panſement il parut une eſpece d'appendice membraneuſe de la longueur à peu près de trois à quatre pouces, & de la groſſeur d'un petit bâton de cire à cacheter, elle me ſembla produit par une exfoliation du ſac herniaire; quoiqu'il en ſoit, elle ſe détacha, en la tirant un peu au bout de huit jours.

Auſſi-tôt qu'eut paruë cette eſpece de membrane, la Malade ſe plaignit d'une douleur ſourde vers l'angle ſupérieur de l'inciſion, on n'y voyoit néanmoins ni gonflement ni inflammation; je remarquai ſeulement que les chairs étoient un peu pâles, elles ne tarderent pas à devenir blafardes; la Malade eut auſſi ſur le champ une fiévre lente, la plaie s'ulcéra enfin

au bout de quatre ſemaines, & augmenta de façon que la gangrêne ſe mit quelques jours après de la partie ; tous ces changemens n'annonçans rien de bon, je fus dans de grandes appréhenſions pour cette pauvre malheureuſe, je redoublai mes attentions pour la ſauver, en cherchant les moïens de diminuer, ou de détruire toutes les cauſes de ces accidens.

Je crus pouvoir les attribuer à l'âge de cette Femme, aux deux ſaignées qu'on lui avoit faites les premiers jours, à ſes vomiſſemens, à la diete que je lui avois fait obſerver tant avant, qu'après l'opération, ſur-tout à la grande ſuppuration de ſa plaïe ; je dois même y ajoûter la négligence des ſoins alimentaires qui ne lui avoient été donnés que fort imparfaitement par une Sœur preſqu'auſſi vieille qu'elle ; il eſt évident qu'il n'y avoit que toutes ces choſes qui

avoient pû porter l'altération dans les fluides & dans les solides.

Bien assûré que la fiévre n'étoit qu'un effet de l'état d'affaissement, elle ne m'empêcha pas d'avoir recours aux restaurans; pour augmenter les forces de la Malade, je lui fis prendre d'excellens boüillons, de bonnes soupes, dont deux par jour, à des distances convenables, & une dans la nuit, & aussi par intervalles deux ou trois jaunes d'œufs seuls, ou délayés dans du boüillon, quelquefois elle les mangeoit avec du pain, & buvoit un verre de vieux vin de Bourgogne; je lui conseillai même d'en faire usage d'une demie-bouteille par jour, elle excéda souvent de quelques verres, j'ordonnai de plus de lui donner de tems à autres quelques fortes cuillerées d'Alicante, ce qu'une Garde intelligente qui avoit remplacé sa Sœur, lui fit ponctuellement éxécuter.

Le vin lui fit d'autant plus de bien, qu'elle n'en avoit bû que très-peu dans le cours de sa vie.

Je lui permis ensuite un peu d'alimens solides, comme Volaille, Boüilli succulent, ce qui fut augmenté par gradation, mais promptement, parce qu'il étoit tems de réparer l'œconomie animale.

Pendant que je rétablissois par de bons confortatifs le dedans, j'avois grand soin d'animer la plaïe par les Topiques usités.

Au bout de huit jours de cette conduite, la gangrêne, après avoir fait bien du ravage, se fixa à deux pouces de circonférence de la plaïe, la Malade reprit beaucoup de ses forces, les escares ne tarderent pas à se séparer & à tomber; enfin le tout alla chaque jour de mieux en mieux, la suppuration devint belle, la fiévre cessa, l'appétit revint, l'incarnation se fit, & le huit Février la guérison fut radicale.

J'ai vû depuis cette bonne Femme, ſa Hernie n'a plus reparuë, & il y a toute apparence qu'elle n'aura plus lieu. 1°. Parce qu'ayant fait rentrer l'inteſtin avec ſon ſac auquel il étoit adhérent, & formant enſemble une eſpece de globe qui ayant ſuppuré par les eſcares & les diviſions que j'avois été obligé de faire au ſac pour le réduire, le tout a eu la facilité de contracter adhérence avec les parties voiſines, par conſéquent celles qui formoient Hernie n'étant plus livrées à leur propre poids, il n'eſt pas poſſible qu'elles ſortent à l'avenir. 2°. Cette eſpece de globe rentrée, formant une maſſe aſſez conſiderable, il eſt ſenſible que l'arcade crurale ne pourra plus ſe dilater à proportion de ce volume pour permettre l'iſſuë des parties. 3°. La cicatrice étant profonde & adaptée ſur l'arcade, il eſt certain qu'elle devient un nouvel obſtacle à leur ſortie.

RÉFLÉXION.

L'obſervation ci-deſſus prouve d'abord, combien il faut être circonſpect à l'égard des tumeurs qui ſe trouvent aux endroits des ouvertures du bas-ventre, ſur-tout lorſqu'elles ſe preſentent ſous des ſignes incertains & équivoques; dès le premier tems où je fus appellé, ſi la ſéroſité contenuë dans le ſac eût été plus abondante, & conſéquemment plus ſenſible, il eût pû arriver que dans la perſuaſion que ce fut un abcès, on ſe fut déterminé à y donner iſſuë; délà ſe ſeroit enſuivi un grand danger, ſi on l'eût fait ſans prendre de précaution, d'autant qu'on auroit pû ouvrir l'inteſtin: auſſi ne manquai-je pas de dire au Chirurgien ordinaire que ſi la fluctuation étoit au point d'éxiger une évacuation, je ne m'y conduirois qu'en prenant au-

tant de mesures que s'il s'agissoit de l'opération du Bubonocéle.

2°. Qu'il faut sçavoir dans l'occasion s'éloigner de la regle générale, & au lieu d'une diete rigide employer de bons restaurans, ce qui fait en même tems voir que l'Homme de l'Art instruit & appliqué, doit prendre sur lui suivant les circonstances.

VIIe. OBSERVATION

Sur une Opération de Hernie entéro-épiplocéle-inguinale du côté gauche accompagnée d'un sarcocéle.

LE Sieur Lasne, Marchand Rubannier à Paris, ruë Salle-au-Comte, âgé de cinquante-neuf ans, m'envoya chercher le 14. Décembre 1761. à neuf heures du matin, il étoit dans les accidens

d'étranglement depuis les huit heures du ſoir du jour précédent.

La tumeur étoit fort dure & groſſe, il y avoit une telle confuſion entre les parties qui la compoſoient, qu'on n'en pouvoit diſtinguer aucune, pas même le teſticule ; je ne laiſſai pas de mettre le Malade en ſituation pour tâcher de réduire la Hernie, mais voyant que je n'avois aucune certitude de la partie que je touchois, & que toutes les tentatives ne pourroient être qu'hazardées, je les diſcontinuai, & je fis pour lors appliquer ſur la tumeur, après en avoir fait raſer la partie, des cataplaſmes anodins ; le Malade fut ſaigné trois fois dans la journée, je fus le revoir à quatre heures après midi, les accidens ſubſiſtoient toûjours avec la même violence, je trouvai néanmoins le poulx aſſez bien ; comme dans ces ſortes de cas les viſites doivent être fréquen-

tes pour ne pas perdre l'inſtant favorable, j'y retournai ſur les huit heures du ſoir; les douleurs & les vomiſſemens étoient les mêmes, mais il étoit dans un ſi grand affaiſſement, & le poulx dans un ſi mauvais état, que j'eus lieu de craindre qu'il ne paſſât pas la nuit.

Pour le tirer de ce triſte état, je lui propoſai l'opération, il ne s'y rendit que fort difficilement, & après maintes ſollicitations de la part des Aſſiſtans & de la mienne; ayant diſpoſé le tout, je la lui fis aſſiſté de Mr. Bailli, mon Confrere.

Dans la premiere ſection, ainſi que dans la dilatation du ſac & de l'anneau, il n'y eût rien de particulier; il n'en fut pas de même lorſque je voulus réduire l'inteſtin, en le pouſſant vers la crête de l'os des ils, à meſure que j'en faiſois rentrer un pouce, il en ſortoit ſix à ſept, malgré que mon Confrere

fit tous ſes efforts pour l'empêcher ; obligé de me conduire d'une autre maniere, je pouſſai l'inteſtin du côté oppoſé, c'eſt-à-dire, du côté de l'os pubis, je parvins par ce moyen à le réduire dans la minute ; delà on doit conjecturer que n'ayant pas réüſſi à faire la réduction de la maniere dont je m'y étois d'abord pris, c'eſt que j'avois commencé par pouſſer ce qui étoit ſorti en premier, au lieu que de l'autre façon l'inteſtin étant rentré aiſément, j'avois agi ſuivant les préceptes de l'Art, en pouſſant en premier ce qui étoit ſorti en dernier ; mais on ne ſçauroit raiſonnablement conclure d'un pareil évenement, qu'il y ait eu faute, parce que dans ces cas il n'eſt pas poſſible de juger à la vûë de la partie de l'inteſtin ſur laquelle on doit agir, & que la pratique ne preſente pas toûjours à cet égard les idées auſſi claires qu'elles pa-

roiſſent l'être dans la théorie,

L'inteſtin réduit, je fis la ligature à l'omintum tout près de l'anneau, je le ſerrai le plus fort que je pûs afin de faire tomber plus promptement ce qui ſe trouvoit au-deſſous, le ſuccès répondit fort bien à mes déſirs, & tout s'en alla dès le troiſiéme jour en pourriture.

A la levée du premier appareil, je reconnus l'état du teſticule, je le trouvai fort gros & très-dur; vû cette ſituation je me répentis de ne l'avoir pas emporté en faiſant l'opération; outre que ſon volume & ſa dureté me firent craindre de n'en pas obtenir une parfaite guériſon, c'eſt que je le regardai comme un obſtacle capable d'éloigner celle de l'opération de la Hernie, & que d'ailleurs en l'emportant j'aurois guéri radicalèment la Hernie par la cicatrice du ſac & du cordon ſur l'anneau, & que j'aurois auſſi évité bien des

douleurs au Malade qui lui furent causées tant par la tension des vaisseaux du testicule que par leurs débris, & les caustiques dont je fus obligé de faire usage : quoiqu'il en soit, trois semaines après l'opération il se termina heureusement par suppuration, & je laissai le pus séjourner assez longtems pour qu'il put détruire en partie la tumeur.

Enfin le testicule s'étant beaucoup aminci dans sa partie inférieure, il se perça, & il en sortit une grande quantité de matieres ; pour lui donner une plus libre issuë, & pour achever de fondre ce qui restoit de dur, j'appliquai jusqu'à trois fois une traînée de Beurre d'Antimoine dans l'endroit où il s'étoit percé de l'étenduë d'environ trois pouces, ce qui fit dégorger abondamment cet organe, & me donna aussi la facilité de porter tous les jours dessus un gros d'Onguent Néapolitanum double

pour le faire concourir au même effet, ce que je continuai pendant trente jours, au bout desquels le testicule s'est cicatrisé & est redevenu approchant dans sa grosseur naturelle ; quoiqu'il se soit rétabli à ce point, j'ai bien de la peine à croire qu'il ait conservé la faculté de filtrer la liqueur pour laquelle il est destiné, en sorte qu'en comparant sa prétenduë utilité actuelle aux inconvéniens que j'aurois prévenu, il eût été plus avantageux pour le Malade que je l'eusse d'abord emporté.

VIIIe. OBSERVATION

Sur une Matrice squirreuse.

JE ne lui donne rang avec les précédentes qu'à cause de l'utilité que le Public en peut tirer ; j'ai eu occasion de la faire, parce

qu'on avoit ſoupçonné dans la Perſonne une Hernie de Matrice.

Madame * * * ſoupçonnée de cette Hernie, étoit âgée de 36. ans : après l'avoir interrogée ſur ſon état, j'eus lieu de croire qu'il n'y avoit pas de Hernie, que ce n'étoit que dérangement & vice dans l'organiſation de la Matrice ; en effet, elle m'apprit qu'elle n'avoit eu ſes regles que fort tard & en très-petite quantité ; qu'avant de les avoir, elle avoit eſſuyé pluſieurs maladies & indiſpoſitions de cet organe ; elle ajoûta que depuis quelques années elle voyoit trois ou quatre fois par mois, mais très-peu ; elle me dit auſſi qu'elle ne s'étoit point apperçûë que la Matrice eut paruë au-dehors, ni que ſon orifice ſe fut engagé dans la vulve ; ce détail me diſpoſa à penſer qu'il n'y avoit point de relâchement à la Matrice, ni en aucun de ſes liens, mais gonflement,

Quoiqu'il en ſoit, j'en vins à un éxamen plus immédiat, je touchai la partie, en portant le doigt indicateur de la main droite ſur l'orifice de la Matrice, la main gauche préalablement poſée au-deſſus de l'os pubis; après avoir fait faire differens mouvemens à la Matrice, je reconnus qu'elle étoit dure, douloureuſe & volumineuſe; auſſi formoit-elle un poids qui incommodoit la Malade lorſqu'elle étoit debout, & quand elle alloit à la ſelle, elle ſe plaignoit que les matieres éprouvoient quelquefois de la difficulté à paſſer, ce qui arrivoit vrai-ſemblablement par la preſſion que le volume & la dureté de la Matrice faiſoient ſur le rectum.

Au moyen de ces ſignes caractériſtiques, & qui ne m'étoient point preſentés ſous des apparences équivoques, il me fut facile de connoître la nature de la maladie,

& on ne peut point y être trompé par la grande difference qu'il y a du gonflement de la Matrice à ſon relâchement.

Ainſi ayant décidé que ladite Dame n'étoit point attaquée de Hernie, & qu'il y avoit ſeulement diſpoſition ſquirreuſe à la Matrice, elle me conſulta ſur la conduite qu'il y auroit à tenir pour ſa guériſon, ou pour obtenir quelque ſoulagement.

Ne pouvant pas douter de la gravité de l'indiſpoſition & de la difficulté de la traiter fructueuſement par les moyens ordinaires, en ce qu'on les avoit déjà mis pluſieurs fois en uſage inutilement, je crus que l'on pourroit tirer un meilleur parti de ce qui ſuit.

Je conſeillai deux petites ſaignées & deux purgations à des diſtances convenables ; j'ordonnai auſſi une diete humectante afin de délayer les fluides qui avoient

croupis dans la Matrice, & d'en détendre les vaiſſeaux.

Quelques jours après, je fis faire uſage de Bains locaux par le moïen de la vapeur d'eau chaude ; l'embarras étoit de faire pénétrer cette vapeur immédiatement ſur l'orifice de la Matrice, ſur ſon col & dans ſa cavité.

Pour remplir ce point de vûë, j'imaginai une Caffetiere à laquelle je fis faire un entonnoir qui s'y adaptoit éxactement, elle pouvoit contenir trois pintes, ſa hauteur étoit de ſix pouces & demi, l'entonnoir placé deſſus, elle en avoit ſeize & demi, par cette hauteur je fus à portée de faire paſſer l'extrêmité de l'entonnoir à travers un trou pratiqué au milieu d'une Chaiſe, & comme le bout de cet entonnoir auroit pû bleſſer, je le fis faire mouſſe, arrondi, en le faiſant ſouder avec de l'étain ; je le fis également garnir de Linge, de peur que

trop échauffé par la chaleur de l'eau il ne brûlât la Malade.

Les choſes ajuſtées de la ſorte, cette Dame en ſe plaçant ſur la Chaiſe introduiſoit en même tems le bout de l'entonnoir dans le Vagin le plus haut qu'elle pouvoit, & elle reſtoit une heure & demie dans cette ſituation, ce qu'elle pratiqua durant trois ſemaines, une fois le matin, & une le ſoir; il eſt à remarquer que l'on avoit grand ſoin de conſerver à l'eau ſon même degré de chaleur juſqu'à la fin.

Cette vapeur d'eau chaude ainſi reçûë par les parties de la Matrice, lui faiſoit rendre une grande abondance d'humeur mucilagineuſe qui la débarraſſoit continuellement.

Au bout de trois ſemaines de ce traitement, j'éxaminai en quel état étoit la Matrice, je la trouvai mieux, mais non encore comme je l'aurois déſiré; je pris pour lors la réſolution de purger la Malade, je

lui fis faire enſuite uſage d'Onguent Néapolitanum double & révivifié, elle en portoit un gros & demi ſur l'orifice de la Matrice & autour de ſon col, & ce tous les deux jours pendant l'eſpace d'un mois, en ſorte qu'elle en employa vingt-deux gros & demi.

Pour porter l'Onguent ſur les parties affligées, elle ſe ſervoit d'un petit bâton à l'extrêmité duquel j'avois roulé & aſſûjetti du vieux linge effilé, par-là elle parvenoit à faire les frottemens néceſſaires pour le faire pénétrer, elle avoit en même tems la précaution de ſe tenir le ventre libre par l'uſage des lavemens, & de prendre deux Médecines par ſemaine pour empêcher le mercure de ſe porter à la bouche.

Après deux mois de cette conduite elle ſe trouva beaucoup mieux, la Matrice fut moins dure, moins volumineuſe, & lorſque la

Malade alloit à la ſelle, les matieres paſſoient librement, les douleurs ceſſerent auſſi tout-à-fait, & les regles ſe rétablirent mieux qu'elles n'avoient jamais été.

La guériſon pleinement opérée par les moyens ci-deſſus, le Mari me demanda s'il n'y avoit point de danger pour ſa Femme de devenir groſſe ; n'y ayant rien de décidé là-deſſus, je crûs devoir dire qu'il ſeroit plus prudent pour elle de n'avoir point d'Enfans ; mais comme on ſuit toûjours plus volontiers ce que dicte la nature que les conſeils des Médecins, la Dame devint groſſe au bout de deux mois, & accoucha très-heureuſement au terme ordinaire, d'une Fille qui joüit d'une fort bonne ſanté ; la Mere que j'ai vûë differentes fois depuis, m'a toûjours aſſûré qu'elle ſe portoit parfaitement bien, & qu'elle n'avoit au-

cune inquiétude ſur l'état fâcheux dans lequel elle avoit été.

Le mercure dont je me ſuis ſervi dans cette occaſion ne doit point mettre dans le cas d'élever des doutes ſur la vertu de la Malade, je ne l'ai employé que comme un reméde propre dans toutes les obſtructions produites par quelques cauſes que ce ſoit : pour convaincre de cette verité, il n'eſt queſtion que de s'arrêter un peu ſur la façon dont il agit.

Il eſt reçû par les pores abſorbans & porté enſuite dans les vaiſſeaux de tous genres ; par ſon poids il augmente le reſſort oſcilatoire ; par ſa ténuité & ſa diviſibilité, il s'inſinuë dans les plus petits vaiſſeaux ; pouſſé par le fluide artériel, il ſépare en paſſant les fluides qu'il rencontre, & qui ont acquis de l'épaiſſiſſement ; ſon action, ſes chocs ſouvent répétés, atténuënt & di-

visent les liqueurs épaissies & leur donnent enfin leur premiere fluidité ; d'ailleurs le mercure s'insinuant dans le diametre des vaisseaux obstrués, & les dilatant insensiblement, il les rétablit par succession dans l'état naturel.

Il est clair, après cela, que la méthode dont j'ai fait usage, peut convenir dans toutes les maladies de la Matrice qui ont pour cause l'érethisme de ses vaisseaux & l'épaississement des fluides qu'ils contiennent.

Elle peut aussi être propre à rétablir les regles lorsqu'elles ne viendront pas dans leur tems, ou qu'elles seront supprimées, il ne s'agira que de diminuer ou augmenter ces moyens curatifs suivant l'éxigence des cas.

Les éxercices enjoüés sont également fort utiles à leurs rétablissemens ; les Auteurs les conseillent comme pouvant augmenter

la vivacité du mouvement circulaire, ils deviennent ſur-tout très-eſſentiels aux tempéramens lents & mélancoliques, pour rompre & atténuer les mollécules des fluides.

Mais ſi la méthode indiquée a été avantageuſe dans les cas ci-devant déſignés, elle peut auſſi être très-fructueuſe dans les cas d'ulcéres à la Matrice qui ont pour cauſe la dureté de ſes vaiſſeaux & l'épaiſſiſſement des liqueurs; car pourquoi regarde-t-on ces ſortes d'ulcéres comme incurables? c'eſt à cauſe du grand nombre des vaiſſeaux de la Matrice & de la difficulté d'y porter les remédes propres; mais je ne vois pas que ce dernier inconvénient ſoit inſurmontable, il ne feroit queſtion que de dilater peu à peu l'orifice de la Matrice, on parviendroit par-là à porter dans ſa cavité & ſur l'ulcére même un gros, ou un gros & demi de l'Onguent dont j'ai fait mention,

tion, & en le pratiquant le même espace de tems, & de deux jours l'un, comme je l'ai fait, on pourroit déterger l'ulcére, en fondre les bords, & lui donner la facilité de s'incarner & de se cicatriser.

Depuis le traitement dont je viens de faire le détail, j'ai employé avec succès partie des mêmes moyens.

Une jeune Fille étoit privée il y avoit seize mois de ses regles; cet accident l'avoit jetté dans une grande mélancolie, & lui avoit causé beaucoup de tracasserie du côté de la poitrine, comme douleurs, toux, & quelquefois des difficultés de respirer; instruit qu'on avoit déjà épuisé tous les moyens ordinaires pour la tirer de cet état, & cela infructueusement, je conseillai à la Mere de lui faire faire usage de Bains locaux & de la même maniere qu'ils ont été ci-devant prescrits, de la mettre aussi

à l'uſage de legers diuretiques, de lui faire quitter toutes occupations ſérieuſes & aſſûjettiſſantes, & y ſubſtituer des éxercices enjoüés propres à inſpirer de la gayeté & à réveiller l'eſprit, ce qui ayant été éxecuté à la lettre, la jeune Demoiſelle eût au bout de ſix ſemaines ſes regles pendant quatre jours & en abondance, ſans aucune douleur, & depuis ce tems-là elle joüit d'une bonne ſanté, ce qui prouve qu'en pareil cas on peut tenir utilement la même conduite.

DISSERTATION

Sur les Hernies épiplocéles avec quelques Obſervations à ce ſujet.

J'AY été pluſieurs fois appellé par des Perſonnes attaquées d'une petite tumeur; douloureuſe dans l'aîne, du côté gauche, entre le teſticule & l'anneau; le point de

vûë équivoque ſous lequel cette tumeur ſe preſente, fait qu'il eſt difficile d'en déterminer abſolument le caractere ; au premier aſpect elle paroît dépendante des vaiſſeaux ſpermatiques ou de leurs tuniques; ce qui favoriſe encore cette erreur, c'eſt que lorſqu'on veut la ſaiſir avec les doigts en les gliſſant de bas en-haut pour s'aſſûrer ſi elle ne ſe continue pas juſques dans l'anneau, il ſemble qu'on ne reconnoiſſe plus aucun corps étranger.

Je ne connois que Samuël Sharp qui ait parlé de cette maladie, mais loin de la bien caractériſer, il prouve qu'il l'a priſe pour ce qu'elle n'eſt pas ; voici ce qu'il en dit : *
» Pour moi j'ai rencontré deux ou
» trois fois une dureté douloureu-
» ſe du cordon ſpermatique entre
» le teſticule & l'abdomen, ce qui
» m'a beaucoup allarmé ; cepen-
» dant je l'ai guérie chaque fois

* page 126.

» par l'uſage des fomentations &
» de l'onguent mercuriel avec de
» doux purgatifs de trois en trois,
» ou de quatre en quatre jours.

Je crois être parvenu à mieux connoître la nature de cette tumeur, & je me crois fondé à aſſûrer que c'eſt une Hernie formée par l'angle inférieur de l'épiploon; pour le prouver il ne faut qu'employer quelques raiſons phiſiologiques, & pathologiques, appuyées par l'expérience.

L'angle inférieur de l'épiploon peut ſe gliſſer à travers l'anneau, alors l'anneau ne ſe dilatant point à proportion du volume de ce qui ſera ſorti, cette portion de l'épiploon ſe trouvera ſerrée, & comme elle eſt ſuſceptible d'affaiſſement, elle deviendra fort mince à l'endroit de la preſſion; il en réſultera à peu près alors pour elle le même effet que celui que produit la ligature dans la ſaignée,

c'eſt-à-dire que l'anneau retardera le retour du ſang par les veines, mais ſans cauſer le moindre changement à la circulation dans les artéres.

On conçoit aiſément la raiſon de ce méchaniſme, ſi l'on fait attention que les arteres ayant plus d'action que les veines, & recevant leurs forces immédiatement du centre du mouvement circulaire, la circulation s'y fait avec plus de rapidité & de force que dans les veines, & par conſéquent elles ſont plus capables de ſurmonter les obſtacles qu'elles rencontrent. D'ailleurs dans ce cas le ſang vénal monte ſur ſon propre poids, au lieu que celui des arteres a une pente naturelle à circuler du centre aux extrémités inférieures; le fluide vénal ſera donc retardé par la preſſion que fait l'anneau ſur l'omintum, par-là les veines ne ſe débarraſſeront pas des liqueurs

qu'elles contiennent proportionnellement à la quantité de celles que les artéres leur tranſmettront ; conſéquement la tumeur augmentera en volume & dureté plus ou moins ſuivant ſa groſſeur primitive & la force de la preſſion de l'anneau; la portion de l'épiploon pincée dans l'anneau ſera affaiſſée & ne conſervera aucune groſſeur ſenſible,& c'eſt cet affaiſſement qui fait que quand on veut s'aſſûrer de l'origine de cette tumeur, & qu'on la cherche dans l'anneau, il ſemble, comme j'ai déjà dit, qu'on n'y reconnoiſſe plus aucun corps étranger, elle devient alors ſemblable à ces tumeurs qui, quoique d'un volume aſſez conſiderable, n'ont pour principe qu'un pédicule de la groſſeur d'une corde à boyau ; pluſieurs preuves au ſurplus concourent à me convaincre que cette tumeur eſt une Hernie épiplocéle ; j'en ai vû beaucoup ; & les ai toûjours

rencontré du côté gauche; tout le monde ſçait que c'eſt parce que l'épiploon deſcend plus bas de ce côté que du droit : je n'en ai point vûë réſiſter aux remédes, je les ai vûës toutes au contraire diſparoître tout-à-coup après quelques jours de traitement; des tumeurs au cordon ſpermatique peuvent bien ceder aux remédes qui ont été adminiſtrés dans ces cas, mais les tumeurs ne diminuënt que par dégrés, & laiſſent toûjours un reſte de dureté pendant quelque tems, ce que je n'ai point éprouvé dans les maladies dont je parle.

Ce qui démontre encore que cette maladie eſt telle que je l'annonce, c'eſt qu'après avoir fait rentrer la tumeur, je l'ai vûë reſſortir pluſieurs fois quand le Malade n'avoit pas porté un Bandage immédiatement après que la Hernie avoit été réduite; je l'ai même quelquefois vû ſortir malgré l'ap-

plication du Bandage éxactement adapté ; cette portion de l'épiploon à cause de sa figure angulaire, a beaucoup de facilité à se glisser, & son peu de volume l'a soustrait à la pression du Bandage, ce qui fait que de toutes les Hernies elle est la plus difficile à tenir réduite.

Quant à la méthode curative de cette maladie, on saigne le Malade une ou deux fois suivant son état, on a grand soin que le ventre soit libre, on fait observer une diete sévére & humectante, le Malade garde le lit dans la situation la plus favorable à la rentrée des Hernies, on applique dessus la tumeur des cataplasmes anodins, & quelques jours après ces préparatifs on fait prendre quelques minoratifs ; lorsqu'il n'y a plus de tension, & que néanmoins la tumeur éxiste toûjours, on cesse les cataplasmes, & on leur substituë pendant

quelques jours une friction d'un demi-gros ou d'un gros d'Onguent Napolitain revivifié ; on continuë & on augmente même ces moyens selon le besoin ; après avoir observé ce traitement pendant quelques jours, plus ou moins suivant le cas, j'ai toûjours eu la satisfaction de voir rentrer la tumeur tout-à-coup par la seule situation, ou par le Taxis.

Je fus mandé il y a quelques années pour donner mes soins à une petite Fille de quatre ans qui avoit du côté gauche une Hernie épiplocéle, laquelle ressembloit éxactement à un corps glanduleux, ce qui auroit pû en imposer à quelqu'un qui n'auroit pas été versé dans la connoissance de ces maladies ; je ne m'y trompai point par rapport à sa situation, cette tumeur étoit éxactement engagée dans une des grandes lévres, elle étoit vacillante, lorsque je la saisis-

ſois, & que je portois mes doigts de bas en-haut vers l'anneau pour reconnoître ſa continuité dans ſon intervalle, il me ſembloit qu'elle ne ſe continuoit pas juſques - là ; en pareil cas pour ſe convaincre que c'eſt une Hernie, il ne faut que ſe rappeller ce que j'ai dit au ſujet de ce que produit la preſſion de l'anneau ſur l'omintum ; comme il ne me fut pas poſſible de la réduire d'abord, voici comme je me conduiſis pour y parvenir ; j'aſſûjettit cette tumeur ſur l'anneau au moyen d'un petit Bandage cave ou à cuilliere ; le cinquiéme jour de ſon application cette Hernie rentra, pour lors je ſubſtituai au Bandage cave un Bandage à pelote pour boucher l'anneau, afin qu'elle ne ſortit plus, ce que j'obtins, ſon application fut continuée pendant ſix mois ſans interruption, au bout deſquels on le lui ôta ſans me con-

ſulter ; depuis ce tems , elle n'eſt pas reſſortie , ce qui me donne lieu de croire que cette petite Fille en eſt radicalement guérie.

Ce que j'indique à l'égard du traitement de ces petites tumeurs, peut auſſi s'appliquer aux groſſes & anciennes Hernies épiplocéles ; car j'en ai ſouvent fait rentrer par ces moyens, ſans même avoir eu recours aux friƈtions mercurielles, quoique les Hernies fuſſent anciennes & d'un aſſez gros volume.

Il eſt aiſé de comprendre comment les moyens dont je viens de parler donnent la facilité à ces Hernies de rentrer ; la diete, les ſaignées, les lavemens & les purgatifs diminuënt la quantité des fluides, & procurent par conſéquent une diminution dans toutes les parties : les cataplaſmes en relâchant les vaiſſeaux, rendent aux fluides le mouvement qu'ils avoient perdu, & facilitent leur retour

dans la maſſe de la circulation ; ces deux cauſes concourent à diminuer la groſſeur de l'épiploon, rendent ſon volume plus porportionné à la dilatation de l'anneau, & lui donnent par conſéquent plus de facilité à rentrer ; s'il reſte quelque dureté, le mercure viendra à bout de la diſſoudre, ſoit que les globules mercuriels paſſent dans cette tumeur en traverſant les pores de ſes vaiſſeaux, ou qu'ils y ſoient portés par le mouvement circulaire ; ces globules étant mêlés avec les fluides de cette partie, recevant les coups de piſton du fluide artériel, ſuivant qu'il lui a été communiqué par l'action du cœur & des artéres, & ayant plus de réſiſtance que les fluides, ils ſurmontent les obſtacles qu'ils rencontrent dans les propres vaiſſeaux de cette partie & de la part de l'anneau, ce qui rétablit le diametre des vaiſſeaux, au moyen de

quoi le cours des fluides devient libre dans cette partie, & cette action de la part du fluide artériel étant continuellement répétée, l'épiploon se débarrassera peu à peu de la trop grande quantité du fluide qu'il contenoit, il deviendra dans son premier état, & se replacera de lui-même ; on peut par le Taxis aider la tumeur à rentrer, & même la replacer quelques jours plûtôt qu'elle n'auroit fait, si on ne l'avoit aidée, c'est pourquoi il est bon de le tenter de tems en tems ; mais quoiqu'il n'y ait pas à ces tentatives autant de danger que le croyent certaines Gens, il est inutile de les répéter souvent, il y auroit même lieu de craindre qu'elles n'augmentassent le gonflement.

Ayant suffisamment établi la verité de mon assertion sur la maladie dont je viens de parler, je vais faire part de quelques autres Ob-

ſervations qui confirment de même mon ſentiment, & dont pluſieurs d'entre mes Confreres peuvent rendre témoignage.

Je fus appellé il y a quelques années pour voir une Femme de cinquante ans qui avoit du côté gauche une Hernie entéro-épiplocéle fort groſſe: cette Hernie au lieu de ſe continuer le long de la grande lévre, comme il arrive ordinairement, s'étoit portée vers l'os des iles; les parties ayant apparemment trouvé trop de réſiſtance vers la grande lévre, à meſure qu'il y avoit eu des efforts expulſifs, s'étoient gliſſées entre le tiſſu célulaire de la peau & la ponevroſe du muſcle grand oblique; la portion de l'épiploon qui faiſoit la plus grande partie de cette tumeur, s'y étoit logée, s'étoit pliée & repliée ſur elle-même, & avoit acquis par la ſuite du tems une groſſeur conſiderable; cette Fem-

me ayant ſenti quelques douleurs de colique, ſon Chirurgien ordinaire vint à bout par les remédes généraux de les faire ceſſer en procurant la rentrée de la portion inteſtinale qui étoit ſortie; mais comme il y avoit longtems que la portion de l'épiploon qui faiſoit la plus groſſe partie de cette tumeur, ne rentroit pas, & qu'elle étoit même fort dure, on croyoit qu'il y avoit adhérence; ſon Chirurgien conſeilla un Bandage cave; la Malade m'ayant propoſé de le lui faire, je lui fis ſentir que ce Bandage ne ſervant qu'à ſoutenir l'épiploon ſans empêcher l'inteſtin de ſe gliſſer, il ne la mettoit pas à l'abri des accidens: je lui dis qu'il étoit bien plus à propos de faire rentrer toute la tumeur, & je l'encourageai par l'eſperance de réüſſir; ſon Chirurgien ayant déféré à mon ſentiment, je la déterminai à garder

le lit pendant un mois ou six semaines, & au bout de cinq la tumeur rentra; mais la Malade au lieu d'en sentir d'abord tout l'avantage, eût de très-vives douleurs de colique, ce qui lui donna de grandes inquiétudes qui ne firent qu'augmenter sur ce qu'on lui dit qu'il y avoit peut-être un étranglement interne, & qu'il faudroit vrai-semblablement en venir à l'opération, il n'y avoit cependant ni nausée ni vomissement; étant retournée chez elle, elle m'exposa son état avec assez d'aigreur, & m'accusa d'être cause du danger où elle étoit; je tâchai de la tranquilliser en l'assûrant que ces douleurs n'avoient qu'une cause passagere, & seroient de très-peu de durée; je lui fis comprendre que ce qui en étoit la cause venoit de ce que l'épiploon, quoique beaucoup diminué, n'étoit pas revenu parfaitement dans son état naturel, qu'il

lui reſtoit encore un peu de dureté & d'inégalité ; que d'ailleurs les inteſtins ayant perdu l'habitude de l'avoir étendu ſur eux, en étoient gênés, mais que puiſqu'il étoit rentré & tout-à-fait à ſon aiſe, il alloit s'étendre, s'amincir & reprendre ſa premiere forme, & qu'alors les douleurs ceſſeroient entierement ; elles diminuerent en effet ſenſiblement le même jour, & le troiſiéme la Malade n'en ſentit plus : elle eût bien voulu alors ne m'avoir tenu aucun propos offenſant.

J'ai vû de ces Hernies rentrer en bien moins de tems, trois ou quatre jours de traitement avoient ſuffi ; j'ai même l'exemple d'une autre qui, quoique fort ancienne, rentra ſeule & ſans avoir employé aucun moyen pour la réduire.

Un Ouvrier avoit depuis longtems une Hernie épiplocéle du côté gauche, ſon Chirurgien voyant

qu'elle reſtoit ſortie, ſe perſuada qu'elle avoit contracté adhérence, & lui conſeilla de porter des Suſpenſoirs, parce que, diſoit-il, il n'étoit pas poſſible qu'elle pût rentrer; le Malade m'ayant conſulté ſur ſon état, je lui conſeillai de revoir ſon Chirurgien, de lui propoſer de faire rentrer ſa Hernie par les ſaignées, la diete, &c. je lui fis eſperer que ces moyens réüſſiroient; mais ſon Chirurgien ne voulut pas ſe départir de ſon opinion; le Malade nous voyant ſi peu d'accord, s'en tint à ne rien faire: environ trois mois après la tumeur rentra au moment qu'il s'y attendoit le moins, je lui appliquai un Bandage, & ſa Hernie n'a point reparuë depuis.

Un jeune Eccléſiaſtique me fit voir il y a pluſieurs années une Hernie épiplocéle complette qu'il portoit depuis dix ans du côté gauche, il ne pût pas me dire

combien il y avoit de tems qu'elle n'avoit rentrée ; après avoir fait inutilement plusieurs tentatives pour la réduire; je lui conseillai de garder le lit, de se faire saigner, de faire diete pendant quelques jours, de tenir son ventre libre par des lavemens & de doux purgatifs, & de faire appliquer des cataplasmes ; que par ces moyens on réüssiroit à faire rentrer la tumeur; ce fut Mr. Dupont, Maître Chirurgien de Paris, qu'il pria de prendre soin de ce traitement ; je me trouvai avec lui le lendemain chez le Malade, mais ce Confrere s'opposa d'abord à mon sentiment, croyant qu'il y avoit adhérence, il voulut bien cependant, après m'avoir beaucoup contesté, consentir à essayer des moyens que je proposai pendant cinq à six jours ; je ne comptois pas qu'un terme si court pourroit suffire pour le succès, je fus néanmoins fort étonné

de voir qu'au troiſiéme jour la tumeur avoit diſparuë ; le Malade en fut lui-même auſſi ſurpris que ſatisfait, je lui fis un Bandage, & ſa Hernie n'eſt pas ſortie depuis ce tems ; je pourrois rapporter nombre d'exemples de même nature ; mais ceux que j'ai cité ſuffiſent pour donner une idée claire de ces maladies, & pour prouver que le terme d'adhérence eſt employé trop généralement.

Fin des Obſervations.



DISSERTATION

Sur la maniere de conduire les Enfans pour obvier à la difformité de leurs Jambes, & sur la nécessité de l'usage des Botines quand il y a disposition à ces accidens.

Maniere de conduire les Enfans nouveaux nés pour éviter la mauvaise conformation de leurs Jambes.

AVANT de parler des Botines propres à remédier aux difformités des Jambes des Enfans, voici la maniere dont il faut les conduire, pour prévenir cet accident lorsqu'ils sont en maillot ou en robe, & qu'ils commencent à marcher.

1°. Il faut que les Nourrices ayent le soin, lorsqu'elles les por-

tent, de leur appuyer toûjours la Tête & le Corps ſur elles, pour éviter qu'ils ne ſe jettent trop endehors : il ne faut pas les porter toûjours du même côté, mais les changer de bras de tems en tems.

2°. Les liſieres des Corps des Enfans doivent toûjours être doubles pour les ſoutenir également pardevant comme par derriere, & il ne faut les abandonner ſur leurs Jambes qu'à proportion de leurs forces, car autrement n'ayant point les Jambes aſſez fermes, eu égard au poids de leur Corps, elles ſe fléchiront dans les endroits où elles auront moins de réſiſtance, & delà naîtra leur difformité.

Il eſt donc du devoir des Peres & Meres de veiller ſur leurs Enfans, & ils ne ſçauroient le faire avec trop d'éxactitude ; ils ne doivent pas compter ſur des Femmes à qui ils ſont étrangers, & qui ſouvent n'ont pas même le tems ou man-

quent de bonne volonté, pour leur donner les ſoins néceſſaires; car il ne faut pas s'imaginer que la nature parle toûjours dans ces ſortes de Femmes comme dans les veritables Meres; ſi elles en avoient les ſentimens, elles ſeroient plus attentives, & n'expoſeroient point leurs Nourriçons entre les mains d'autres Enfans qui étant trop foibles eux-mêmes, les abandonnent tout-à-fait ſur leurs Jambes.

3°. Il eſt encore très-mal d'abandonner trop tôt & trop longtems devant une Chaiſe ou autre choſe ſemblable, des Enfans qui ſont foibles, & qui ont diſpoſition à porter leurs Jambes dans une mauvaiſe attitude, principalement quand ils ſont gras & péſans: car d'après ce que je viens de dire, il eſt impoſſible de douter que la principale cauſe de la difformité de leurs Jambes vienne d'autre part ſinon de ce que leur force n'eſt

pas toûjours proportionnée au poids de leurs Corps, & ce qui le confirme évidemment, c'eſt qu'on ne voit jamais qu'il arrive pareil accident au Bras ; ou ſi cela arrive quelquefois, ce ne peut être que par une ſuite d'ankiloſe ou par quelqu'autre maladie.

Si les Peres & Meres, ou ceux à qui ils confient leurs Enfans, doivent apporter toute leur vigilance pour empêcher que leurs Jambes ne viennent difformes, il leur eſt très-important dans les cas où ils n'ont pû y obvier, de s'adreſſer aux Perſonnes de l'Art qui ſont les plus verſés dans ces ſortes de Maladies, d'autant plus que les vrais moyens d'y remédier ſont très-ſouvent contredits par ceux ou qui n'ont pas fait aſſez de réfléxion ou qui manquent d'expérience.

Sur l'uſage des Botines.

A l'égard des Botines dont on ſe ſert pour les Enfans qui ont les Jambes dans une mauvaiſe conformation, qu'il me ſoit permis de dire quelque choſe pour faire revenir le Public ſur le préjugé qu'il s'en eſt formé, & qui ſouvent le ſuſpend à en faire faire uſage à des Enfans qui en tireroient un grand avantage.

Ce préjugé n'eſt nullement fondé; en effet, comment imaginer que l'uſage de ces ſortes de machines puiſſe produire aucun mal ? non-ſeulement elles n'en peuvent faire aucun, mais leur application ne peut être que très-fructueuſe, en ſuivant éxactement ce que je vais preſcrire.

J'ai dit plus haut que toutes les fois que les Jambes péchent dans leur premiere conformation, c'eſt-

à-dire, lorſque leur force n'eſt pas proportionnée au poids du Corps, qu'elles ſe flêchiſſent dans les endroits où elles ont moins de réſiſtance, ſi on ne prend pas les précautions que j'ai enſeignées.

Si on les a négligées, & qu'il faille remédier aux difformités qui en ſont preſque toûjours la ſuite, alors il faut avoir recours à l'application des Botines, c'eſt par leur moyen qu'on parvient à étayer, à maintenir les Jambes & les Genoux dans leur état naturel, tout cela s'obtient ſans faire de preſſion ſur leurs principaux vaiſſeaux, en ſorte qu'il n'eſt pas poſſible qu'elles puiſſent faire aucun mal, & qu'ainſi tout ce que l'on peut dire de contraire n'a aucun fondement; l'on peut s'en rapporter là-deſſus à l'expérience, j'en ai beaucoup appliqué, & je ſuis en droit d'aſſûrer que j'en ai toûjours vû de bons effets; tout ce que la pratique m'a

fait connoître, c'eſt que dans les Enfans raquitiques elles ne réüſſiſſent pas ſi bien que lorſque la difformité vient ſeulement du poids du Corps ou de la foibleſſe des Jambes ou de leurs Ligamens.

Il faut convenir cependant que l'uſage des Botines n'eſt fructueux qu'autant qu'on s'y prend de bonne heure ; car lorſque l'Enfant a grandi , & que ſes os ont eu le tems d'acquerir dans leur mauvaiſe ſtructure aſſez de ſolidité, il n'eſt plus poſſible de les redreſſer ; mais quand on s'y prend aſſez à tems, & que les os ſont encore mols, il eſt ſenſible (que les Jambes ayant été miſes dans une bonne poſition par le moyen des Botines) que les os en végétant ſe redreſſeront & deviendront par la ſuite dans l'état de bonne conformation, par-là on évitera aux Parens & aux Enfans eux-mêmes des déſagrémens qui dureroient auſſi longtems qu'ils

vivroient, & quelquefois des railleries piquantes.

Pour avoir des Botines faites ſuivant l'indication, il faut prendre la meſure de la Jambe de l'Enfant ; pour la longueur, on poſe un bout de papier en-dedans au bas du talon, & on vient le couper ſur le milieu du genou auſſi en-dedans ; les Perſonnes de Provinces inſtruiront de quelle eſpece eſt l'incommodité, marqueront ſi c'eſt le genou qui ſe porte en-dedans ou en-dehors ou en arriere, ſi c'eſt le droit ou le gauche, ſi la Jambe incommodée eſt plus ou moins longue que l'autre, ou ſi elles ſont égales ; & ſi elles étoient toutes deux incommodées, on déſignera l'état de chacune ; ſi la mauvaiſe conformation eſt au corps des os, il faut marquer s'ils ſe portent en-dedans, en-dehors, en-devant ou en arriere, en ce cas on meſurera l'éloignement qu'il y a du ta-

lon au commencement de la difformité, & on le marquera d'encre ſur le papier, auſſi-bien que la longueur de cette difformité; ſi c'eſt le pied qui a une mauvaiſe diſpoſition, on ſpécifiera en quoi il s'éloigne de l'état naturel, & on envoyera la longueur du Soulier de l'Enfant; on dira quel âge il a, s'il eſt robuſte ou non, s'il n'a point de difformité dans le corps des autres os, afin de mettre en état de juger ſainement du parti qu'il faut prendre.

Maniere d'appliquer les Botines.

Pour appliquer les Botines il faut coucher ou faire aſſéoir l'Enfant ſur le bord d'une Chaiſe ou ſur les genoux de quelqu'un, & lui chauſſer d'abord le Soulier qui y eſt attaché : on mettra toûjours la branche la plus haute en-dehors, & par-là on évitera de ſe tromper

de côté, en ſuppoſant que ce ſoit le genou qui ſe porte en-dedans ou en-dehors, ou bien la Jambe, il ne s'agira que de placer la Jambe au milieu des deux branches, & les endroits du haut de la Botine où il y a une rivure au moyen de laquelle l'Enfant pourra flêchir & étendre ſa Jambe, ſeront placés ſur chaque côté du genou, on fera paſſer les cuirs qui ſont à la branche externe par-deſſous la Jambe, & enſuite deſſus l'autre branche, en leur faiſant faire le tour on les attachera aux crochets qui ſont ſur la branche externe: à l'égard des cuirs d'en-haut il faut ſeulement les faire paſſer par-deſſous la cuiſſe de dedans, en-dehors, & delà les fixer aux crochets qui ſont à la partie ſupérieure externe de la Botine.

Si le Tibia ſe porte en-devant, il faudroit, après qu'on auroit appliqué la Botine comme il eſt mar-

qué ci-dessus, avant d'arrêter les courroyes de cuir, placer les branches d'une espece de T. dont la principale est fixée au derriere du Soulier sur les côtés de la Botine, ensuite aller chercher une bande de cuir qui est à plusieurs chefs, la faire passer du dehors en-dedans par-dessus la principale partie du T. delà sur le Tibia qui fait saillie, & fixer ses extrêmités aux crochets qui se trouveront sur la branche externe; cette bande de cuir fait pour lors une pression sur l'éminence du Tibia, & l'oblige par gradation, au moyen de la végétation, à reprendre sa forme naturelle, ce qui est prouvé par l'expérience.

Si au contraire le Tibia & le Peroné se portent en arriere, (ce deffaut arrive presque toûjours dans leur partie superieure) lorsqu'on aura appliqué la Botine, il faut avant d'accrocher les cuirs,

placer ſur le genou la partie ſupe-rieure d'une petite partie de fer blanc qui eſt fixée à la partie anté-rieure de la Botine, enſuite faire paſſer les cuirs par-deſſous la Jam-be de dehors en dedans, comme ci-deſſus, delà ſur la partie de fer blanc en queſtion, & fixer après les differentes extrêmités des cuirs aux crochets qui ſont ſur la bran-che externe de la Botine en nom-bre égal à celui des extrêmités des cuirs, pour lors cette partie de fer blanc leur ſervira de point d'ap-pui, & par gradation en les ſerrant à proportion du beſoin, on rame-nera ces os dans leur état naturel.

Les Botines auront tout le ſuc-cès qu'on peut déſirer, ſi l'Enfant les porte le jour & la nuit, ce qui n'incommode ni ne gêne: en hyver il faudra les lui ôter pour lui chauſ-fer les Pieds, & les lui remettre avant de le coucher. On aura ſoin que ſes Chauſſettes & Bas ſoient

longs & montent jusqu'en haut de la cuisse, afin que les Botines soient remplies par-tout également pour qu'elles ne blessent point; si l'Enfant n'est pas net, on mettra entre ses Jambes un linge assez épais, pour empêcher que l'urine ne gâte les côtés de la Botine; s'il avoit l'habitude de retirer son Pied du Soulier; on passera les deux bouts d'un ruban dans deux trous qu'on fera au quartier par derriere, ce ruban passant au-dessus des chevilles par-dessous les branches de la Botine viendra se noüer sur le devant de l'empeigne après l'avoir fait passer par deux trous qui y seront faits à ce dessein.

Il y a un autre moyen de tenir le Pied dans le Soulier qui convient sur-tout quand les Enfans ont de la disposition à marcher sur le côté externe ou sur le dessus du Pied : pour cela il faut placer & fixer un ruban à la Jambe

immédiatement au-dessus des Maléoles & par-dessus le Bas ; à chaque côté de ce ruban il faut y en en placer un autre en double qui forme dans son milieu une espece d'anse, laquelle embrassera le premier ruban ; lorsque le Pied de l'Enfant sera à moitié entré dans le Soulier, il faut passer les deux extrêmités de chacun des rubans mis en double à travers deux trous qu'on fera en-bas près du talon de chaque côté du quartier du Soulier, en les noüant il faut les tirer en-enbas pour déterminer le Pied à se porter sur la semelle & l'y assûjettir à être placé à plat, comme cela se fait dans l'état naturel.

Il faudra remarquer la façon dont les Souliers sont attachés à la Botine, afin quand ils seront usés d'en pouvoir remettre d'autres de la même maniere : il faudra avoir soin aussi de ne pas laisser l'étrier à nud ; lorsque le cuir qui

le couvre commencera à s'uſer, il faudra en faire remettre un autre promptement pour le conſerver.

Quand on ſera obligé d'allonger les Botines pour leur faire ſuivre le progrès de l'accroiſſement de l'Enfant, il faudra ajoûter au bas de chaque branche de la Botine une partie de fer d'une longueur proportionnée à l'augmentation du Sujet, & de la même largeur que les branches auxquelles on les aſſûjettira, & les fixer à l'étrier comme elles l'étoient avant.

En voilà ſans doute aſſez pour juſtifier l'utilité des Botines, & faire ſortir de l'indéciſion ceux qui penſent que l'uſage en peut être nuiſible ou inſuffiſant.

FIN.

TABLE DES MATIERES.

SECONDE PARTIE.

Fin de la Table.

ERRATA.

PAge 35. Ligne 16. les *liſés* le requerera.
P. 41. l. 11. poſer *l.* paſſer.
P. 83. derniere l. focre *l.* force de la preſſion.
P. 85. l. 8. conſtaute *l.* conſtante.
P. 92. l. derniere du renvoi, *l.* M. Jault.
P. 97. l. 4. avant ou après l'étranglement, *l.* avant ou après l'opération.
P. 116. l. 20. *l.* grandeur de l'ouverture.
P. 129. derniere l. diodenum *l.* duodenum.

P. 187. l. 14. Obſervation qui eſt la premiere, *l.* Obſervation 3ᵉ. p. 237.
P. 191. l. 14. ricoreux *l.* icoreux.
Dans la même l. bien reborés *l.* bien élaborés.

APPROBATION.

J'AY lû par Ordre de Monſeigneur le Chancelier un Ouvrage touchant les Hernies ou Deſcentes, & je n'ai rien trouvé qui puiſſe en empêcher l'impreſſion. A Paris, ce 21. Août 1762. SUE, *Cenſeur Royal.*

PRIVILEGE DU ROY.

LOUIS par la Grace de Dieu, Roy de France & de Navarre: A nos amés & féaux Conſeillers les Gens tenans nos Cours de Parlement, Maîtres des Requêtes ordinaires de nôtre Hôtel, Grand Conſeil, Prévôt de Paris, Baillifs, Sénéchaux, leurs Lieutenans Civils, & autres nos Juſticiers qu'il appartiendra: SALUT. Nôtre amé le Sr. DEJEAN Nous a fait expoſer qu'il déſireroit faire imprimer & donner au Public un Ouvrage qui a pour Titre: *Diſcours touchant les Hernies ou Deſcentes*, s'il Nous plaiſoit lui accorder nos Lettres de Privi-

lege pour ce néceſſaires. A CES CAUSES, voulant favorablement traiter l'Expoſant; Nous lui avons permis & permettons par ces Préſentes de faire imprimer ledit Ouvrage autant de fois que bon lui ſemblera, & de le faire vendre & débiter par-tout nôtre Roïaume pendant le tems de dix années conſécutives, à compter du jour de la datte des Préſentes. Faiſons deffenſes à tous Imprimeurs, Libraires, & autres Perſonnes de quelque qualité & condition qu'elles ſoient, d'en introduire d'Impreſſion étrangere dans aucun Lieu de nôtre obéïſſance; comme auſſi d'imprimer ou faire imprimer, vendre, faire vendre, débiter ni contrefaire ledit Ouvrage, ni d'en faire aucun Extrait ſous quelque prétexte que ce puiſſe être, ſans la permiſſion expreſſe & par écrit dudit Expoſant ou de ceux qui auront droit de lui, à peine de confiſcation des Exemplaires contrefaits, de trois mille livres d'amende contre chacun des Contrevenans, dont un tiers à Nous, un tiers à l'Hôtel-Dieu de Paris, & l'autre tiers audit Expoſant ou à celui qui aura droit de lui, & de tous dépens, dommages & interêts, à la charge que ces Préſentes ſeront enregiſtrées tout au long ſur le Regiſtre de la Communauté des Imprimeurs & Libraires de Paris dans trois mois de la datte d'icelle; que l'Impreſſion dudit Ouvrage ſera faite dans nôtre Roïaume & non ailleurs en bon Papier & beaux Caractères, conformément à la Feüille imprimée attachée pour Modele ſous le Contre-Scel des Préſentes; que l'Impétrant ſe conformera en tout aux Reglemens de la Librairie, & notamment à celui du 10. Avril 1725. Qu'avant de l'expoſer en vente le Manuſcrit qui aura ſervi de Co-

pie à l'Impreſſion dudit Ouvrage ſera remiſe dans le même état où l'Approbation y aura été donnée ès mains de nôtre très-cher & féal Chevalier Chancelier de France le Sieur DE LAMOIGNON, & qu'il en ſera enſuite remis deux Exemplaires dans nôtre Bibliotheque publique, un dans celle de nôtre Château du Louvre, un dans celle dudit Sieur DE LAMOIGNON, & un dans celle de nôtre très-cher & féal Chevalier Garde des Sceaux de France le Sieur FEYDEAU DE BROU : le tout à peine de nullité des Preſentes, du contenu deſquelles vous mandons & enjoignons de faire joüir ledit Expoſant & ſes Ayans-Cauſes pleinement & paiſiblement, ſans ſouffrir qu'il leur ſoit fait aucun trouble ou empêchement : Voulons que la Copie des Preſentes qui ſera imprimée tout au long au commencement ou à la fin dudit Ouvrage, ſoit tenuë pour dûëment ſignifiée, & qu'aux Copies collationnées par l'un de nos amés & féaux Conſeillers-Secretaires foy ſoit ajoûtée comme à l'Original. COMMANDONS au premier nôtre Huiſſier ou Sergent ſur ce requis, de faire pour l'éxécution d'icelles tous Actes requis & néceſſaires, ſans demander autre Permiſſion & nonobſtant Clameur de Haro, Charte Normande & Lettres à ce contraires : CAR tel eſt notre plaiſir. DONNE' à Paris le premier jour du mois de Decembre l'an de grace mil ſept cent ſoixante-deux, & de nôtre Regne le quarante-huitiéme. Par le Roy en ſon Conſeil.

Signé LE BEGUE.

Registré sur le Registre XV. de la Chambre Royale & Syndicale des Libraires & Imprimeurs de Paris, N°. 807. fol. 358. conformément au Reglement de 1723. qui fait deffenses Art. 41. à toutes Personnes de quelques qualités & conditions qu'elles soient, autres que les Libraires & Imprimeurs, de vendre, débiter, faire afficher aucuns Livres pour les vendre en leurs Noms, soit qu'ils s'en disent les Auteurs ou autrement, & à la charge de fournir à la susdite Chambre neuf Exemplaires prescrits par l'Art. 108. du même Reglement. A Paris, ce 9. Decembre 1762.

LE BRETON, *Syndic.*

De l'Imprimerie de J. LAMESLE, Pont Saint Michel.





